



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2010년 2월

교육학석사(미술교육)학위논문

중등학교 교육에 미술치료의 구성방법과 필요성에 관한 연구

조선대학교 교육대학원

미술교육전공

추 경 진

중등학교 교육에 미술치료의 구성방법과 필요성에 관한 연구

- Research on the Methods and Necessity of
Introducing Art Therapy in Secondary schools -

2010년 2월

조선대학교 교육대학원

미술교육전공

추 경 진

중등학교 교육에 미술치료의 구성방법과 필요성에 관한 연구

지도교수 조 윤 성

이 논문을 교육학석사(미술교육)학위 청구논문으로 제출함.

2009년 10월

조선대학교 교육대학원

미술교육전공

추 경 진

추경진의 교육학 석사학위 논문을 인준함

심사위원장 조선대학교 교수 崔 英 勳 (인)

심사위원 조선대학교 교수 陳 元 章 (인)

심사위원 조선대학교 교수 趙 允 晟 (인)

2009년 12월

조선대학교 교육대학원

목 차

ABSTRACT	V
I. 서 론	1
1. 연구의 목적 및 필요성	1
2. 연구내용 및 방법	3
II. 미술치료의 이해 및 효과	5
1. 미술치료의 이해	5
가. 미술치료의 개념 및 미술교육과의 차이점	7
나. 미술치료의 효과	9
다. 미술치료의 방법	10
2. 중등학교 교육과정에서 미술치료의 적용	26
가. 미술치료를 통한 청소년기 정서교육	26
나. 학교 체계 안에서 미술치료가 가지는 장점	29
다. 해외 및 국내 학교미술치료 사례	30

III. 학교미술치료 도입을 위한 기반조성과 방법 ...	39
1. 학교미술치료사의 규정과 양성체계 보완	39
가. 미국의 학교미술치료사 자격	40
나. 국내의 학교미술치료사 자격	40
2. 학교미술치료를 위한 환경 조성	42
가. 미술치료실의 공간과 설비	42
나. 미술치료사의 근무 환경	44
다. 상호협력체제	45
3. 교육과정 분석을 통한 학교미술치료 도입의 방법	47
가. 창의적 재량활동을 통한 미술치료	48
나. 특별활동을 통한 미술치료	49
IV. 결 론	51
참고문헌	56
부록	59

표 목 차

< 표1 > 각 소재에 따른 상징성과 그에 따른 의미 ...	17
< 표2 > 미술치료 진단을 위한 부모 동의서 견본	23
< 표3 > 설문지 주요 문답 현황	38

사 진 목 차

<사진1> 학생의 동적 집, 나무, 인물 (HTP) 검사 예	14
<사진2> 학생의 풍경구성법 검사 예	17
<사진3> 학생의 동그라미 중심 가족화 예	19

ABSTRACT

Research on the Methods and Necessity of Introducing Art Therapy in Secondary schools

Chu Kyoung Jin

Advisor : Prof. Yoon-sung Cho Ph.D

Major in Art Education

Graduate School of Education, Chosun University

Art activity changes human physiology and influences on emotion, and helps to harmonize with the personal inner world and external world as the thoughts and feelings are getting deepen during the activity. Art leads the individual to be more stable and mature state in emotion through creative activities.

The art therapy is widely used in various fields including education, rehabilitation, and psychiatric treatment, no matter in which field it is utilized, the common meaning can be said as the attempt to help the integration or reintegration of personality by using the means of visual art. The essence of art therapy is 'to cure the client through the art as a medium'. The ultimate purpose is to diagnose and heal the mentality through their works of art for the subject of people who are suffering from both physical and mental difficulty, and to control an individual conflict through formative art activities and to promote the growth of the ego by the sublime act with self-expression at the same time. The field called 'School Art Therapy' has already come about in developed countries and the educational and therapeutic effects are obtained by combining the art therapy and class. Therefore, on the premise that the art is a clue to show the history of the process of personality formation, this study is going to investigate the method and status of art therapy and to grasp and research the introduction of the art therapy.

'Art Therapy' originally is said to diagnose and treat the people who are suffering from physical and psychological difficulties through the works of art and its production process. However, the art therapy is expected to play a big role on the personality formation process of general growing juveniles as well as simple treatment.

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

청소년은 성인이 되기 위한 준비기간으로서, 이 시기에 청소년은 자신을 한 개체로써 돌아보며 가치관을 정립하고, 이시기에 자리 잡게 되는 자아상과 정체감이 앞으로 살아갈 날의 바탕이 된다. 청소년 시절의 경험은 인격성숙의 유지에 결정적인 역할을 하는데, 이 경험의 대부분은 학생들이 하루에 절반 이상 시간을 보내는 학교에서 정서적 문제, 학습문제, 부적응 문제 등 다양한 경험을 하게 된다. 하지만 육체적인 변화와 정신적인 변화가 한꺼번에 진행되는 이때에 올바른 자아 정체성을 찾기 쉽지 않은 것이고, 우리나라의 현 입시 중심 체제 속에서 청소년들은 과도한 경쟁에 찌들어가며 폭력, 비행, 우울 등 심리적, 정서적 불안의 부적응 양상들이 심각해지고 있다.

문제가 표면적으로 드러난 학생들 외에도 이러한 문제들이 아직 잠재되어 있는 많은 학생들이 있을 것으로 예상되지만, 자신의 문제를 깨닫고 있지 못하는 경우가 많고, 알고 있다 하더라도 치료를 받기 위해 자진하여 병원이나 치료실을 찾는 경우는 매우 드물다. 이에 학교는 학생의 건강한 발달을 증진시키기 위하여 예방적, 치료적 차원의 학교라는 체제를 기반으로 하는 전문적인 심리 서비스를 제공해야 할 필요성이 요구된다. 학교 미술심리치료는 이런 학교 환경에서 제공되는 전문적이고 포괄적인 심리 서비스 중 하나로, 미술이라는 매체를 통하여 모든 학생들이 교육환경 내에서 그들이 가지고 있는 최대한의 가능성에 도달할 수 있도록 돕는다. 미술심리치료는 미술을 바탕으로 하고 있지만, 내담자나 상담자가 미술표현의 기술적 능력에 구애를 받지 않아도 된다.

미술교육이 미리 계획된 구조를 가지고 단계적으로 이루어지는데 반해 미술치료

는 내담자 개개의 상황에 맞추어 방법과 접근이 달라지며 미술작업 '과정'자체에 중점을 두며 조형 활동에 의한 만족감, 자아실현, 정서적 안정감, 등의 목적을 갖는다. 이러한 미술 치료가 학교 체계의 장점을 살려 학교 환경에서 이루어지는 것이 바로 학교미술치료 (school art therapy)이다. 학생들이 가까운 환경인 학교에서 학생들의 문제 해결을 돕는 학교미술치료는 문제를 해결하는데 있어 주로 언어적인 접근으로 이루어 졌던 기존의 전통적인 상담과는 달리 비언어적인 접근으로 이루어진다는데 그 가치가 있다. 비언어적인 의사소통은 무의식적 이면서도 본능적인 성격이 강하고, 언어적 의사소통에 비해 그 표현방법이 훨씬 더 구체적이고 직접적이어서 전달력이 크다. 특히 청소년들은 그들만의 개인화된 창의적인 언어를 선호하기 때문에 은유적인 의사소통은 보통 상담과 같은 언어적인 의사소통보다 편안해 하며, 이미지를 사용하여 치료하는 것은 전통적인 대화 치료에서 많이 나타나는 방어를 감소시킬 수 있다.

우리나라에서도 미술치료에 대한 대중적인 관심과 인지도는 높아지고 있으나 교육에서 미술치료의 활용은 실제 시행에서 여건이 매우 미비한 실정이다. 학교 환경에서 공식적으로 미술치료가 행해지고 있지는 않지만, 대학원 과정과 학회 활동 등 미술치료에 대한 연구가 활발하게 이루어지고 있고, 그 효과를 검증하여 이를 학교 현장에 도입하여 교육적으로 활용하고자 시도하고 있다. 학교 현장에서는 이미 관심있는 교사에 의해 비공식적으로 미술치료가 행해지고 있거나, 방과 후 활동, 특기적성 교육 등의 형태로 실시되고 있고, 이러한 현상은 학교 현장에서도 그 필요성을 느끼고 있다는 것을 보여주고 있는 것으로 해석 된다. 그러나 현재 이러한 파트타임 형식과 같이 방과 후 활동으로 미술치료를 하는 것은 단지 개인치료실이나 복지관에서 학교라는 장소로 치료의 장소가 변화한 것만으로 학교 체제가 가지고 있는 장점을 살리지 못한다. 학생들과 가장 가깝고도 밀접한 환경인 학교는 학생들의 문제를 예방하고, 조기 발견하여 지속적이고도 적극적인 개입을 할 수 있다.또한, 교사와 학부모, 전문가들의 협력을 통하여 치료를 위한 긴밀한 협조체제가 이루어지기 때문에 개인치료실이나 복지관에서 치료사 혼자 힘으로 하는 것보다

훨씬 깊이 있고 효과적인 치료를 할 수 있다.

미술치료는 공적인 기관이나 사설 심리 교육적 환경에서 폭넓게 받아들여지고 있고 그것의 인식이나 가치를 인정하는 시각이 날로 증가하고 있는 추세이다. 그러나 학교 현장에서 미술치료는 아직 그 뿌리를 내리지 못하고 있다. 지금이 학교 현장에서 미술치료의 적용에 관한 통제된 연구를 시행할 시기라고 본다. 또한 변화하는 통합교육에 성공적으로 합류하는 준비를 갖추고 정규 공립학교 프로그램 안에 들어가 한 인간이 성장해 나가는 과정에 있어서 정신적으로 육체적으로 급격한 변화를 맞이하는 매우 중요한 시기인 청소년 시기에 그들의 감정 표출과 대화의 통로가 될 미술치료가 중등학교 체계 내 심리서비스의 한 형태로 자리 잡기 위하여 학교미술치료 도입의 필요성을 밝히고, 학교 미술치료 시행을 위한 환경에 관하여 알아보고자 한다.

2. 연구내용 및 방법

본 연구는 미술치료가 청소년의 인성교육에 효과적이라는 점에서 학교미술치료 도입의 필요성에 대한 이론적 근거를 제시하고, 이를 바탕으로 학교 미술치료가 올바르게 정립되고 발전할 수 있는 방안을 제시하였다.

미술이 지니는 치료적 힘은 많은 문화를 통하여 알려져 왔으며 임상차원의 치료적 접근으로서 미술을 인식하게 된 것은 나라마다 다르나, 50여년의 역사를 가진 미국이나 선진국의 미술치료에 비하여 한국에서는 최근 10여년 사이에 보급되기 시작하여 아직은 체계가 잡혀있지 않은 미개척 분야이다. 국내에서는 1992년부터 한국미술치료학회가 설립되어 미술치료의 학술적 발전과 보급에 선구자 역할을 했다. 교육계에서는 대학원 내 예술치료학과 혹은 미술치료 학과 명칭으로 교육과정을 개설하였다. 이처럼 몇 년 전부터 많은 사람들은 이 분야에 대한 호기심과 관심

을 가지고 미술치료를 연구하여 임상에 적용하고 있는 고무적 현상을 보이고 있으며 대학원과 사회교육원에 미술치료 교육과정이 개설됨으로써, 미술치료의 학문적 임상적 연구가 체계적으로 이루어지는 과정에 있으나, 이제까지 우리나라의 미술치료는 대부분 소정의 미술치료교육을 받은 자원봉사자들로 이루어지고 있으며, 아직 미술치료사가 국가공인의 직업으로 인정받지 못하는 실정에서 체계가 잡히지 않은 미술치료사 양성 등의 문제점을 내포하고 있다. 이러한 상황에도 불구하고 미술치료가 학교에서 파트타임 형식으로 이루어지거나 미술치료를 공부한 교사에 의해 활발하게 이루어지고 있는 현상은 그만큼 미술치료의 필요성과 효과를 입증하고 있다고 볼 수 있다.

이에 본 연구는 학교미술치료가 학교 체계 내 심리서비스의 한 형태로 자리 잡기 위하여 학교미술치료 도입의 필요성을 밝히고 교육과정으로써 정착되기 위한 근거를 고찰하기 위해 문헌연구와 전문가와의 대화, 현직 교사들을 대상으로 한 설문조사를 통해 연구를 진행하였다. 또한 우리나라 학교 미술치료교육의 현 시점을 알기 위해 해외 및 국내 사례를 살펴보고, 관련기관의 인터넷 사이트와 간행물을 통해 여러 가지 정보를 얻었다. 전라남도 중등교육 교사들을 대상으로 설문을 실시해 미술치료에 대한 인지도를 알아보고 그 적용 가능성을 가늠해 보았으며, 이러한 연구를 바탕으로 학교미술치료가 국내 상황에 맞게 수행되어야 할 제반사항을 살펴보고 도입을 위한 기반을 모색하였다.

이 연구의 한계점으로는 해외 사례 연구 시 문헌중심연구로 인해 변화하는 내용을 반영하지 못했다는 점이 있고, 전라남도 교사를 대상으로 한 설문조사에서 결과에 영향을 줄 만한 문화성, 계층 등 여러 요인들이 고려되지 않았고 모든 경우를 대표하기에는 신뢰도와 타당도가 떨어진다는 점이 있다.

마지막으로 이 연구가 아직 학교미술치료 도입의 초기 단계에 초점을 맞추고 있기 때문에 더욱 심도 있는 추후 연구가 필요하다는 점을 밝힌다.

II. 미술치료의 이해 및 효과

1. 미술치료의 이해

인간의 행동은 정신적인 힘의 작용이 신체를 통하여 외부로 표현된 것으로 이는 삶의 경험과 관계가 있다. 인간의 경험은 의식의 수준에서 현실검증을 거쳐 정보화 되지만 현실적 수용이 곤란한 일부분은 무의식화 되는데 고통스런 기억들이 무의식 속에 숨겨져서 영향력을 발휘하다가 해결되지 못하면 증상으로 나타난다. 억압은 의식하고 싶지 않은 생각이나 기억을 무의식 세계로 몰아내는 것으로 억압된 경험은 감정과 의지가 조화를 이루지 못한 채 비정상적인 행동으로 표출되어 증상으로 나타난다. 심리치료는 무의식에 형성된 증상들에 관계된 숨겨진 기억들을 찾아내어 의식화 하여 인격의 나머지 부분에 연결시킴으로써 그 기억에 부착된 힘을 배출하게 하고 그 기억된 경험들이 새롭게 정화되어 전체 인격에 동화되게 하는 것이다. 즉, 무의식화된 고통스런 기억들을 표출하여 증상화의 과정에 대한 통찰을 통해 인격에 동화되게 하는 것이다.

내담자의 미술작품 속에는 의식성과 무의식성이 동시에 내포되어 작품에서 상징성으로 드러난다. 상징성은 마음 깊은 곳에 숨겨진 사실을 투사하는 것으로 무의식 속에 억압되어 있던 것이 표출되게 되는데 내담자가 언어로 표현할 수 없는 것, 표현하지 않은 것, 표현되지 않은 성격의 단면을 포착할 수 있어 그림을 통한 심리검사의 원천이 되며 자유화나 집, 나무, 사람 그림, 가족화, 나무그림, 인물화, 난화 등에서 잘 드러난다. 또한 상징은 언어로 표현이 곤란하거나 자아 방어의 수단으로 혹은 위장된 표상으로 쓰여 치료의 이론적 근거가 된다.

미술이 지니는 치료적 힘은 많은 문화를 통하여 오래전부터 널리 알려져 왔지만 치료적 접근으로서 미술을 인식하게 된 미술치료의 기원은 나라마다 다르며 19세기 초반 독일 정신병원 의사들이 미술활동을 작업치료라는 관점에서 예술적, 정서

적 효과로 받아들이면서 시작되었는데 미술치료의 필요성을 일반적으로 인식하게 된 것은 19세기 후반 산업화의 발전으로 노동과 생산형태가 변하면서 인간개인의 생활양상 뿐만 아니라 인간성까지 변질되어 가는 사회적 현상에 근거한다. 즉 개인의 존재는 점차 수단화 되고 소외되어가는 가운데 기술의 발달만큼 인간의 정신병리현상도 증가하게 되었다. 미술치료의 역사는 전반적으로 기계문명이 중시되는 사회현상에 대한 비판과 인간에 대한 철학적, 심리적, 교육적 고찰의 변화와 더불어 예술의 역할에 대한 새로운 탐구에 의해 이루어지게 되었다고 할 수 있다.

미술이 '인간을 위한 예술'로서 치유적 역할을 할 수 있다는 관점에서 미술치료라는 독립된 영역이 만들어 졌으며 병원뿐만 아니라 재활, 상담, 특수교육, 노인시설, 사회교육 및 자기성장 프로그램에서도 널리 적용되어 발전되고 있는데 미술치료는 인간의 병에만 초점을 두는 것이 아니라 인간의 잠재력, 성장가능성을 개발하는 자기경험과 자기본성을 회복할 기회, 즉 인간의 건강한 힘을 재발견하여 병을 예방하는 차원에서도 치료의 의의를 찾고 있다. 그러므로 미술치료는 병을 약화하거나 치유하는 것뿐만 아니라 육체적, 정신적, 사회적으로 건강하게 자신의 삶을 이끌어 나가도록 권장하는 모델이 된다고 할 수 있으며 미술치료는 인간과 끊임없이 변화하는 사회적 구조와 환경과의 관계를 고려하며, 육체와 정신과 영혼의 관계를 통합적으로 볼 수 있어야 한다.

1970년대 중반 미국 VSA(Very Special Art)에 연구 발표에 의하면 미술이 지각과 정서문제에 상당히 관련이 있는 것이 확실하다고 말하고 있으며 이후 1982년 연구보고서에서는 미술기술을 터득하는 것이 장애아동들 스스로의 정서 개념과 신체에 대한 개념을 향상시킨다고 발표하였다. 미술치료는 내담자가 미술작품을 만들게 되면 치료사는 치료 목적에 따라 내담자의 미술과정에 개입하고 조정하며 미술을 매개로 환자와 대면하고 함께 문제를 해결해 나가는 것이다. 내담자가 미술작품을 창작하는 과정, 즉 형상화 과정과 그 작품을 만드는 과정에 수반되는 상상과 상징화 과정, 창작 후 과정으로 대화와 해석 등을 통 대면환자의 상태와 문제를 파악하고 문제를 경감시키고 개선하는 것이다.

1) 유은지, “학교미술치료 도입을 위한 기초연구” (대학원 석사학위논문,원광대학교, 2005),p.8.

가. 미술치료의 개념 및 미술교육과의 차이점

미술교육과 미술치료는 용구도 비슷할 뿐더러 진행방식도 비슷하기 때문에 달라 보이지 않을 수 있다. 둘 다 활동 자체는 같아 보이지만 그 목적에 따라 차이가 있다. 미술교육에서는 미술치료와는 달리 미술에 관련된 지식을 전달하는 것을 목적으로 하고 그 결과를 중시한다. 미술치료는 치료에 목적을 두어 과정을 중시한다. 근본적인 차이는 내담자와 학생의 결과물을 대하는 태도에 있다. 이는 겉으로는 나타나진 않지만 중요한 차이점이 있다. 2)20세기 초 미술의 상징과 이미지가 어떤 의미를 지니는가에 대한 정신의학, 심리학, 교육학에서의 관심은 1940년대 후반과 1950년대에 미술치료 분야의 발달을 가중시켰으며, 내담자의 정서를 이해하기 위하여 미술표현의 진단적 가치와 효과가 지속적으로 새롭게 연구, 탐색되고 있다.

미술교육과 미술치료의 개념을 보다 명확히 하기 위해 비교하여 정리하면 다음과 같다.3) 미술교육은 교육이라는 입장을 가지고, 미술치료는 치료라는 의학적 입장을 취하므로 서로 차이를 갖지만, 미술교육과 미술활동을 중심으로 이루어지기 때문에 그 과정상에는 창의성, 사고력 증진이나 안정감, 만족감 등의 감정적 목표가 중점으로 차지한다는 데서 공통점을 갖는다. 미술치료는 미적 요소나 기술의 습득은 치료목적에 종속적인 것이고 미술작업 ‘과정’ 자체에 좀 더 비중을 둔다면 미술교육은 미적 요소와 기술의 습득에 더 많은 비중을 두고 있다. 미술치료에서의 창작품은 내담자와 치료사와의 의사소통의 통로이며 내담자의 감정 표출의 역할을 하고, 미술교육에서의 작품은 개인의 창의성과 감정을 표현하는 미적 조형물 이다. 미술치료는 손상된 특정 부분의 성장에 초점을 두고 있는데 반해, 미술교육은 인지, 정서, 운동, 협응력 등의 모든 영역에서 통합적인 성장을 목적으로 하고 있다.

2) 박인숙, “집단미술치료가 고립아동의 우울성향, 또래관계 및 학교적응에 미치는 효과” (대학원석사학위 논문, 영남대학교, 2009), p.17.

3) 최재영, 『지각-운동학습 미술치료 프로그램』. (수원여대 아동 교육정보연구소, 2001), pp.29-30.

영미권의 경우 미술치료는 미술교육에 뿌리를 두고 전개 되었다. 19세기말 색채요소가 강한 후기 인상파의 상승으로 아동미술을 비롯하여 원시미술, 부족미술 등을 새롭게 조명하는 시각을 낳았다. 아동미술은 성인미술에 비교하여 미숙한 것이 아닌, 감수성이 풍부하고 표현적인 미술로 여겨지면서 20세기 초 미술교육자들 사이에 표현과 상상력에 대한 관심이 자라났다. 그리하여 1930년대부터 1960년대 까지 미술교육계는 아동중심 혹은 창의성중심 접근에서 나온 이론과 실제에 관한 많은 책을 저술하였다. 이론의 근간이 되는 교육철학적 배경으로는 듀이(John Dewey, 1859~1952)의 진보주의가 있었다. 당시 사회분위기 또한 미술계와 교육계의 아동중심 접근과 잘 맞아 떨어졌는데 제 2차 세계대전과 전후기간은 침체에 빠진 사회에 보다 새로운 시각과 이론을 필요로 했다. 세계대전을 겪으면서 정신적, 신체적으로 고통 받는 사람들의 증가와 우울한 사회 분위기는 어떤 분야를 막론하고 사회 시민들에게 희망과 용기를 주는 새로운 것들을 적극 수용하였다. 특히 치료분야는 전쟁을 직접 경험한 사람들이 모인 병원을 무대로 하기 때문에 더욱 그러하였다. 그리하여 미술교육계의 아동중심 접근에 관한 사고는 수정된 형태로 치료 분야에서도 진행되었고 1960년대 최초로 영국과 미국 병원에서 활동 중인 미술가와 교사들을 중심으로 미술치료연합조직이 형성되면서 오늘날 까지 꾸준히 발전하고 있다.

기존 학자들의 미술교육과 미술치료에 대한 비교를 바탕으로 다음과 같이 차이점을 밝힐 수 있다.

첫째, 접근방식에서 차이가 있다. 미술치료는 개개의 아동의 상황이나 상태에 맞추어서 방법이나 접근이 달라진다. 즉 획일적인 계획이 가능하지 않고, 미술교육에 비해 상대적으로 유동적이다. 그러나 미술교육은 학습에 있어 미리 계획된 구조를 가지고 단계적으로 이루어진다.

둘째, 목적에서 차이가 있다. 미술교육은 미술치료에 비해 미적요소와 기술의 습득에 비중을 두고, 미술치료는 미술작업 '과정'자체에 중점을 두며, 그 작업을 통한 자기 인식과 자기 발전이 그 목적이라 하겠다.

나. 미술치료의 효과

미술은 언어로는 설명할 수 없는 감정과 생각을 표현하게 해준다는 점에서 미술치료의 효과를 다음과 같이 제시할 수 있다.

첫째, 미술은 비언어적 수단으로서 내담자의 방어가 감소된다. 망상이 있거나 논리성이 결여된 사람, 언어에 문제가 있는 내담자들의 경우에는 미술을 통한 표현이 그들의 상태를 알릴 수 있게 하고, 시각 조형 언어를 통한 표현 활동은 사람들이 가지고 있는 무의식을 끌어내어 내담자의 내면과 심리상태를 이해하는데 중요한 단서를 얻을 수 있다. 4)심리적 행동문제를 지닌 학교부적응 학생과 상담하다보면 단순한 대화로만 아동의 정서와 행동을 이해하기 어려운 경우가 많다. 이러한 상담은 내담자의 부적응 행동 특성 상태에 맞춰 집단에서 여러 가지 그림, 조소,디자인 등 미술의 다양한 영역을 활용하여 작업함으로써 내담자 스스로 문제를 의식하도록 조력하는 미술치료가 효과적이다. 언어보다도 의식적인 조장이 어렵고 자아의 검열을 덜 받기 때문에 무의식적 내용이나 갈등을 파악하는데 더 용이하다.

둘째, 미술활동을 통해서 각 개인의 실존을 깨닫고 객관화 시킬 수 있는 구체적인 유형의 자료를 얻을 수 있다. 생각의 많은 부분은 시각적이다. 정상적이거나 환각 같은 비정상적인 것들을 통하여 우리는 마음속에 암호화된 많은 이미지들을 담고 있다. 이런 것들이 미술 작품으로 구체화되기 때문에 자신도 모르게 자신이 만든 작품을 보고 각 개인의 실존을 깨닫고 객관화 시키며 나타나는 구체적인 변화는 내담자가 끝까지 치료 작업을 해나가도록 격려한다. 그림에 나타난 이미지는 상징적 자기보고이며, 그림을 그리는 동안 보여주는 행동은 풍부한 행동관찰을 제공해주고, 내담자가 자신의 그림을 어떻게 보는가 하는 것은 투사적 자료로 사용될 수 있다. 혼란이 심하거나 기복이 심한 내담자라면, 두말할 나위 없이 실체를 가지고

4) 박인숙, “집단미술치료가 고립아동의 우울성향, 또래관계 및 학교적응에 미치는 효과” (대학원 석사학위 논문, 영남대학교, 2009),p.17.

존재하는 미술로부터 도움을 얻을 수 있다.

셋째, 미술 자체의 창조적인 활동은 내담자의 긴장완화와 치료과정에 몰입을 통해 재미와 환희를 경험할 수 있다. 이것은 아동이나 청소년을 대상으로 할 때 더욱 뚜렷이 드러나며, 위축된 내담자 혹은 방어적인 내담자에게 민감할 수 있는 치료적 시안들을 이야기 한다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다. 이때 미술은 그것이 지닌 유희적 속성과 창조적 활동으로 카타르시스나 승화과정을 통해 치료자와의 작업을 보다 몰입할 수 있게 한다.

넷째, 표현의 자유로움으로 무한하고 넓은 용도에 사용될 수 있다. 미술표현은 선형과정이지 아니므로 문법, 논리, 맞춤법 등의 언어 법칙에 얽매일 필요도 없으며, 구조나 조직을 위한 일정한 규칙을 가지고 있지 않기 때문에 그림 안에서 모호하고 혼란스럽고 상반되는 요소들이 같이 존재할 수 있다. 또한, 여러 사람이 동시에 할 수 있으므로 가정, 단체, 사회에서 곤경에 처한 그룹에 미술치료는 특히 유익하다. 또한 모든 연령의 사람들과 함께 사용할 수 있고, 거의 모든 장애나 시설에서 적용할 수 있다. 미술치료는 이렇게 다른 매체가 가지고 있지 않는 장점을 가지고 있다. 더군다나 이런 장점들로 인해 미술치료는 청소년들의 드러내기 힘든 마음을 알 수 있으며 자존감도 세워줄 수 있다.

다. 미술치료의 방법

(1) 미술치료의 심리진단 기법

내담자가 그린 그림은 내담자 자신의 경험 뿐 만 아니라 독특한 내면세계를 솔직하게 표현하는 특성을 지니고 있기 때문에, 내담자의 그림을 분석해 봄으로써 내담자의 내면을 보다 정확히 이해 할 수 있다는 심리적 진단 자료로서의 가치가 오래 전부터 인정되어 왔다. 즉 내담자의 그림은 하나의 적용 매체로서 내담자의 심리 심층 구조를 이해하는 새로운 연구기법으로 발전되어 왔으며, 특히 미술치료는 진단과 치료가 동시에 이루어지는 상황이 많으므로 “진단과 치료”를 융통성 있게 활용해야 한다. 그리하여 다음에 진단과 치료에 활용되는 미술치료들

에 대해서 간략하게 소개하고자 한다.

(가) 인물화 성격검사(D-A-P: Draw A Person)

인물화에 의한 성격진단 검사는 다른 여러 가지 투사검사 중 보다 더 깊이 있는 무의식적 심리현상을 표현할 수 있는 것이어서 아동은 물론 성인에 이르기까지 적용시킬 수 있으며, 실시하기가 매우 간단하고 단시간에 작성할 수 있고 해석에 있어서도 중간단계를 거치지 않고 그려진 그림에서 직접 해석 할 수 있다.

① 용지와 도구 : 남녀 상을 그릴 수 있는 백지 2매, 4B연필, 지우개.

② 실시방법

용지 한 장을 제시하고 검사자는 “사람을 그리세요.”라고 지시하면 되고, 질문이 있으면 “하고 싶은 대로하세요.”라고 하면 된다. 검사를 하는 동안에 예술적 표현과 작품의 질에 대해 걱정하는 아동이 있으면, 그림 능력을 보는 것이 아니라고 말하여 안심시킨다. 남·여 두 사람을 그리게 하는데 종이 한 장에 인물을 그린 후에, 검사자는 또 다른 한 장의 종이를 주면서 반대의 성을 그리게 한다. 두 장의 그림이 완성되면 그려진 인물에 대한 생각이 어떠한지 인물의 나이·배경·신분에 관한 질문을 한다.

③ 인물화의 해석방법

인물화를 해석하는 것은 쉽지가 않다. 인물화를 그릴 때의 행동 관찰과 지표별 해석을 포함하여 전체적인 평가가 필요하기 때문이다. 인물화 그리기가 끝나면 질문을 몇 가지하여 아동의 심리에 대한 중요한 단서를 포착 할 수 있다. 예를 들면, “여기에 그린 사람을 보면 어떤 것이 연상되나요?”, “그는(그녀는) 어떤 사람입니까?” “이 사람에 대한 이야기를 말해주세요.” 라고 하여 반응을 얻어낸다. 인물화의 해석에서는 첫째, 머리는 자기나 자아를 인식하는 부분이다. 둘째, 손, 팔, 어깨, 가슴은 대뇌의 명령이나 신체의 자극을 수행하기 위한 기관들이다. 셋째, 동체(몸통)는 신체적 충동의 원천이라고 할 수 있다. 넷째, 발과 다리는 몸의 지지, 균형, 이동 자율성 등을 나타내는 지표이다. 이렇게 인

물화는 네 개의 주요 부분을 탐색해야 하는데, 자세한 해석 방법은 참고 문헌 등에서 알아 볼 수 있다.

(나) 집, 나무, 사람 (H-T-P: House - Tree - Person) 검사

이 기법은 누구에게나 친밀감이 있는 것이며, 모든 연령의 피검자가 그림대상으로 즐겨 받아들이며, 다른 과제보다는 솔직하고 자유롭게 언어표현을 시킬 수 있는 자극으로서 이용할 수 있는 기법이다.

① 용지와 도구: 흰 도화지 4장, 4B연필, 지우개.

② 실시방법

- 도화지 한 장을 가로로 제시하면서 “집을 그리세요.”라고 지시한다.
- 집을 다 그리고 나면 다시 도화지 한 장을 이번엔 세로로 제시하면서 “나무를 그리세요.”라고 한다.
- 나무를 다 그리고 나면 그 다음엔 도화지 한 장을 세로로 제시하면서 “사람을 그리세요. 단, 사람을 그릴 때 막대 인물상이나 만화처럼 그리지 말고 사람의 전체를 그리세요.”라고 하고, 그 다음엔 다시 도화지를 세로로 제시하며, “그 사람과 반대되는 성을 그리세요.”라고 지시한다.
- 모두 그리고 나면 각각의 그림에 대해 20가지의 질문을 한다.

③ 그림의 해석 방법

- 집
 - 과도하게 큰 지붕- 과도하게 공상에 열중하며 외적인 대인관계로부터 도피하려는 경향을 보인다.
 - 가옥 전체에 비해 작은 문과 작은 창문- 환경과의 접촉을 좋아하지 않으며 무력감과 결단력의 부족이 보이며 대인 접촉에서 멀어지는 경향이 있다.
 - 약간 오른쪽으로 치우쳐 있음- 지적 만족을 구하려는 경향이 있다.
 - 집의 크기가 용지에 비해 크다- 환경에 대한 적의와 공격성이 강함을 나타내며 환경으로부터의 압력에 대해 자기를 나타내려 하며 긴장이 강하고

성질이 급한 것으로 보인다.

· 나 무

-무의식적으로 느끼고 있는 자신의 모습을 나타내는 것으로 보인다.

-열쇠형 나무-자아가 경직되어 있고 강한 적의를 갖고 있으며 폭발적으로 행동하는 사람이나 반항적인 사람이 많이 그리는 형태이다.

-가지가 없음-환경이나 타인과의 교섭에서 만족을 얻지 못하고 있다.

-지면선이 없음-불안의 표시이다.

-줄기의 뿌리 부분이 수관 부분보다 가늘다-통제할 수 없는 크기의 충동이 존재하며 자아의 붕괴를 보인다.

-줄기가 길고 수관이 작다-정신발달의 지체와 퇴행의 경향을 보인다.

-열매 : 스테레오타입의 열매는 에너지가 적다는 느낌이 든다.

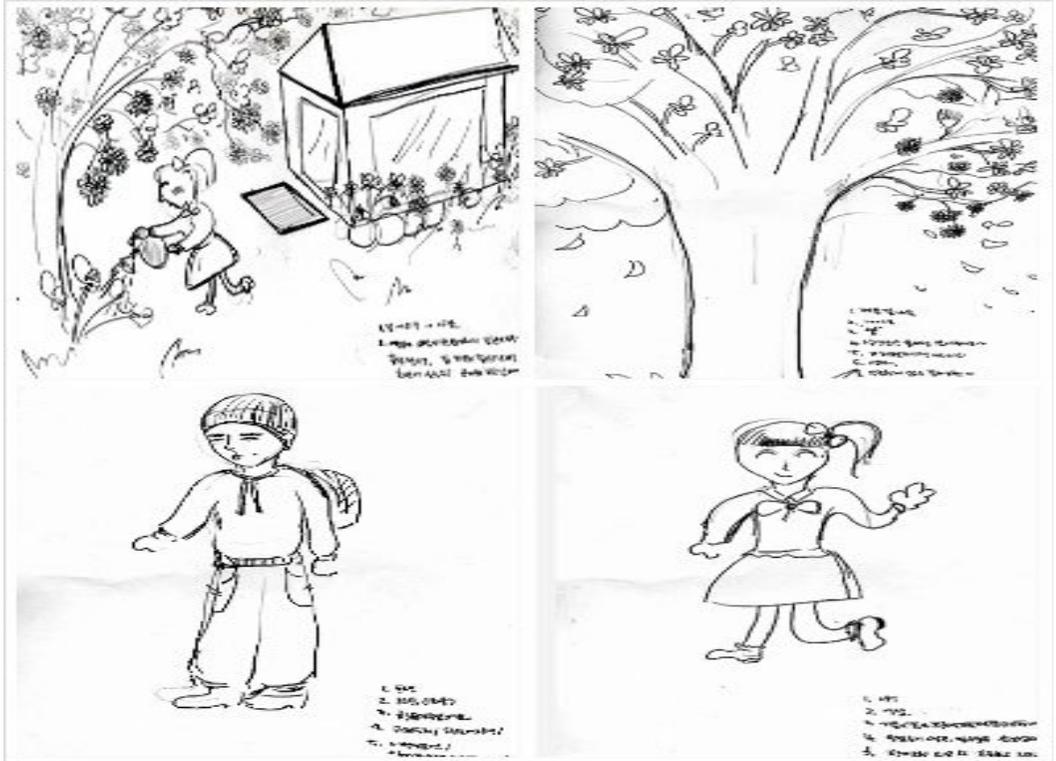
· 인물

-큰 머리- 지적 욕구가 강하거나 정신지체에게서 많이 나타난다.

-목이 생략된 인물- 정신지체나 미성숙한 정신 상태에 있는 사람들이 많이 그린다.

-손이 애매함- 사회적응에 자신이 없다.

-사각형 몸통- 정신지체나 정신질환자가 많이 그린다.



< 사진1 > 학생의 동적 집, 나무, 인물 (HTP) 검사 예

(다) 동적 집, 나무, 사람(KHTP: Kynatic House-Tree-Person) 검사

각각 그려진 HTP에서도 어느 정도의 정보를 얻을 수 있지만 HTP를 전체적으로 봄으로써 더 많은 것을 얻을 수 있기 때문에 K-HTP를 실행하면 유용하다.

5) 내담자 자신이 지각하고 있는 과거, 현재생활과 자기성장, 내면세계와 환경과의 상호작용등에 대한 단서를 알기 위해 사용한 동적 집-나무-사람 그림검사는 한 장의 종이에 집, 나무, 사람을 그림으로서 환경과의 상호작용, 인간관계 혹은

5) 최심영, “집단미술치료가 학교부적응 청소년의 자기조절력 향상에 미치는 영향”(석사학위논문, 나사렛대학교, 2009), p.22.

발달 적 에너지 수준에 대한 단서를 얻을 수 있는 그림 진단 검사이다.

① 용지와 도구: 흰 도화지 1장, 연필, 지우개.

② 실시방법

6)준비한 도화지를 가로로 제시하며, “여기에 집·나무 그리고 어떤 행동을 하는 사람의 전체 모습을 그리시오. 사람의 전체 모습을 그릴 때 만화 혹은 막대 인물상을 그리지 마세요.”라고 지시한다. 그림을 다 그리고 나면 그림에 대한 정보를 얻기 위해서 여러 가지의 질문을 실시해야 한다.

(라) 동작성 가족화 (KFD: Kinetic Family Drawings) 검사

투사적 검사인 동작성 가족화 검사는 개인이 가족 상황에서 자기 자신을 어떻게 지각하는지를 말해준다. 이 검사는 학생에 대한 아주 많은 것들을 매우 빠르고 정확하게 말해주며, 대상 학생을 통해 가족의 역동성을 파악하기에 용이하다. 동작성 가족화 검사는 기존의 움직임이 없는 그림 검사들과는 달리 아동으로 하여금 가족 구성원들이 뭔가를 하고 있는, 즉 움직임을 첨가시켜 그리도록 지시를 내리는데, 이렇게 하는 것은 아동의 자아개념과 관련된 측면 그리고 대인관계의 영역에서 아동의 감정을 표출하도록 이끄는 데 도움을 줄 것이라는 가정을 하고 있기 때문이다

① 용지와 도구: A4용지, 연필(4B나 HB정도), 지우개.

② 실시방법

검사용지를 제시하고, 다음과 같은 지시를 한다. “당신을 포함해서 가족들 모두가 무엇인가를 하고 있는 그림을 그려 보세요. 만화나 막대기 같은 움직이지 않고 서 있는 사람을 그리는 것이 아니라 가족들이 무엇이든지 하고 있는 장면 즉 어떤 종류의 동작을 하고 있는 것을 생각해서 그려 주십시오.” 라고 말하고 검사자가 무엇인가를 암시하는 듯한 응답은 절대로 피하고, 완전히 비시시적, 수용적 태도를 취한다. 검사 상황의 종료는 학생의 말이나 동작으로 끝

6) 정유림, “미술치료가 지적장애 청소년의 자기표현에 미치는 효과”(석사학위논문,원광대학교,2009), p.20.

낮음을 표시 할 때 마치게 되며 제한 시간은 없다. 동작성 가족화를 분석하고자 할 때는 ‘단순히’ 그려진 그림의 형태만을 보고 분석해서는 안 된다. 즉 그려진 그림 전체와의 맥락을 통해서 총체적으로 해석해야 한다. 따라서 참고 문헌 등을 보고 여러 학생들의 그림을 분석해 본 다음에 대상 학생들의 그림 분석을 시도해야 한다.

③ 그림 완성 후의 절차

그림을 완성 한 후, 그림 속에서 인물상을 그린 순서, 각각의 인물상이 누구인가, 연령, 무엇을 하고 있는 것인가(행위 종류), 가족 중 생략 된 사람이 있는가, 가족 외 첨가된 사람이 있는 가를 확인하고 용지의 여백에 기입해 둔다. 이것은 상세하지 않은 그림을 다시 확인하기 위한 절차이고, 기록의 산만을 방지하고 정확한 자료를 얻기 위한 것이다. 또한 아동의 애매한 가족인지에 통찰을 촉진하여 상담 효과를 수반하는 경우도 있다.

(마) 풍경구성법 (LMT: Landscape Montage Technique)

풍경구성법은 미술치료 혹은 그림검사의 하나이며, 원래는 정신분열증 환자를 주 대상으로 하는 모래 상자 요법의 적용가능성을 결정하는 예비검사로서 고안되었는데, 독자적인 가치가 인정되어 이론적으로 분석되어 치료적으로도 많이 활용되고 있다.

① 용지와 도구: 도화지, 싸인펜(흑색), 크레파스 혹은 색연필.

② 실시방법

먼저 치료사가 4면에 테두리를 그린 도화지와 싸인펜을 내담자에게 건네준다. 그 다음에 치료사가 말하는 사물 즉, 강, 산, 밭, 길, 집, 나무, 사람, 꽃, 동물, 돌 등 이상 10가지 요소를 차례대로 그려 넣어서 풍경이 될 수 있게 한다. 그리고 마지막으로 그리고 싶은 사물이 있으면 그리게 한다. 모두 다 그린 다음에 12색 내지 24색의 크레파스나 색연필을 제시하여 색을 칠하도록 한다. 지도 시 사용하는 언어나 행동은 치료의 흐름을 파괴하지 않도록 배려해야 한다.

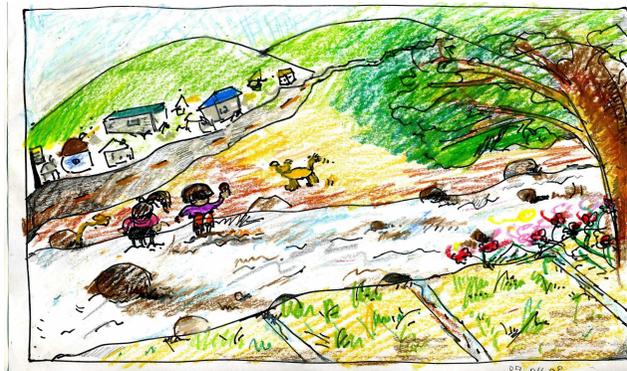
③ 그림 완성 후의 절차

색칠이 끝난 뒤 아동이 그린 그림을 보고 2-3가지 질문을 한다. “이 그림에 대하여 몇 가지 궁금한 것이 있는데 가르쳐 줄래?”, “이 그림은 사계절 중 언제 입니까?”, “시간은 몇 시경입니까?”, “기후는?”, “강은 어디에서 어느 쪽으로 흐르고 있습니까?”, “이 사람은 나이가 몇이며, 남자입니까, 여자입니까?”, “이 사람은 지금 무엇을 하고 있습니까?” 등의 질문을 한다.

④ 그림의 해석 방법

소재	상징과 의미
강	· 무의식의 흐름에 비유할 수 있다. · 큰 강은 분열증, 신경증 증세를 나타 내며, 강박경향이 심한 사람이나 자아경계가 약한 사람은 강가를 돌로 쌓거나 방파제를 그린다. 때로는 강에서 도랑으로 흘러들어오는 그림으로 갑작스럽게 평온한 분위기를 연출하기도 한다.
산	· 주어진 상황, 전망, 장애(화지 차단). · 우뚝선 산은 과제의 수와 양
밭(논)	· 수확기, 성장기에 따른 해석. · 발병시기, 회상, 미래암시, 면학. · 기호식 표현(인물화의 막대시식 표현). · 벼이삭의 세심한 표현: 강박경향. · 일하는 모습(궁정적), 태만의 보상(비행).
길	· 의식, 방향암시(인생), 다리와 연결, 여성(다리-결혼).
집·나무·사람	· HTP 검사와 동일
꽃	· 아름다움, 자신의 영혼(산봉우리, 장례식, 길가의 빨간색 꽃), 채색 안한 꽃(분열증).
동물	· 동물자체의 상징의미, 큰 동물(에너지가 크다). · 분열증, 대인공포증(토끼, 고슴도치, 매, 사자). · 동교거부(소, 말). 비행(고양이와 쥐).
돌	· 냉정, 불변성, 큰돌과 바위(장애, 집).

< 표1 > 각 소재에 따른 상징성과 그에따른 의미



< 사진2 > 학생의 풍경구성법 검사 예

(바) 난화 이야기 법

난화 이야기법은 아무렇게나 선을 자유롭게 그린 후 이미지화하여 그림의 형태를 만들어 “그림 연극”처럼 상호 이야기를 꾸며 나가는 것이다.

① 용지와 도구: 용지는 내담자의 상태에 따라서 다양하게 사용한다, 연필, 크레파스(좋아하는 색 1가지 선택), 볼펜, 사인펜

② 실시방법

- 두 장의 그림을 가지고 실시하는 방법

i) 내담자와 치료자가 각자 다른 종이에 그린 그림이 무엇인지 이야기한다.

ii) 치료자가 두 장의 그림으로 얘기를 꾸며 나간다(내담자는 듣는다).

iii) 내담자가 두 장의 그림으로 얘기를 꾸며 나간다.

iv) 다시 치료자와 내담자가 이야기를 꾸며 나가는 과정을 반복한다.

- 종이를 4등분하여 실시하는 법

i) 먼저 치료사가 종이에 테두리를 그려 준다. 그 이유는 내담자가 그림을 그리기 쉽게 하며, 저항을 제거한다. 분열증, 다른 정신질환자, 소심한 사람, 의사 표시를 안 하는 사람 등에서 유용하다.

ii) 내담자가 난화를 그리고, 치료자가 이미지화 해서 그림을 그린다.

iii) ii)를 반복하여 지면의 네 곳을 모두 채워 네 개의 그림을 모두 그린다.

iv) 그런 순서에 관계없이 서로 이야기를 꾸며 나간다. 순서를 바꾸어가며 반복해서 꾸며 나간다.

(사) 동그라미 중심가족화 (FCCD: Family Centered Circle Drawing)

동그라미 중심 가족화법은 원의 중심에 그려진다. 그리고 각 인물은 그 인물 주위에 그려진 상징에 둘러싸여 있다. 이 상징은 시각적인 자유연상을 기본으로 하고 있으며, 이 상징에서 추상된 사고와 정서를 발견 할 수 있다.

①용지와 도구: 동근 원이 그려져 있는 용지, 지우개, 4B연필.

②실시방법

용지를 제시한 후에 다음과 같은 지시를 한다. “원의 가운데에 아버지와 어머

니 그리고 자기의 모습을 그려 주세요. 막대기나 만화같이 그리지 말고 몸 전체를 그려 주세요. 그리고 아버지, 어머니, 자기의 주위에 아버지, 어머니, 자기와 관계된 것을 무엇이나 그려 주세요.” 모호한 부분을 분명히 하기 위해서, 검사가 끝난 뒤 그림에 대해 질문을 할 필요가 있다.



<사진3> 학생의 동그라미 중심가족화 가족화 예

(아) 콜라쥬(Collage)

콜라쥬⁷⁾는 모래상자 놀이치료자들이 많이 애용해 왔으며, 직감이나 감각 등의 비합리적 기능을 이용한 현대적인 치료기법이다. 이 기법은 자신을 개방시키고 심상을 발견하거나 개발시킨다. 또한 아동의 관심과 흥미를 분명히 해 주며, 아울러 이상과 현실의 차이를 이해하는데 유용하다. 또한 개인치료나 집단치료에 모두 유용하며, 주제를 주거나 자유화 형식으로 실시하는 등 다양한 방법을 취할 수 있다.

7) Collage : 풀칠, 풀칠 바르기 등의 의미로 붙여의 'Coller'(풀로 붙이다)에서 유래된 말로 회화에서의 콜라쥬는 화면위에 종이나 천, 나무껍질, 신문지, 형겔, 색종이 등을 풀로 붙여 구성하는 기법을 통칭한다.

폴라쥬의 치료적 특성으로는 언어표현보다 정확하고 구상적이며 집약적이다. 상징적인 표현이 많으며 다양한 해석이 가능하며, 그림그리기에 저항이 있는 사람에게 도입하기가 쉽고 어떠한 심리치료의 기법에도 좌우되지 않고 융합하여 실시할수 있다. 폴라쥬 기법의 효과는 아동이 작품을 제작하고 설명해 나가는 과정 자체에 있다. 치료자는 아동의 작품에 나타난 그림들의 내용, 화면의 색채 및 변화, 구도, 이야기 내용 등을 분석하고, 해석하면서 치료해 나간다.

① 용지와 도구 : 용지는 환자의 상태에 따라서 다양하게 사용한다. 풀, 가위, 다양한 잡지, 잘라 놓은 사진, 팜플렛, 신문 등.

② 실시방법

- 구상→밑그림→붙이기→정리→건조의 순서로 진행한다.
- 치료사가 옆에서 도와주는 법, 합동제작법, 대화 없이 각자 실시하는 방법, 이야기를 하면서 각자 실시하는 방법을 상태에 따라서 적절하게 사용한다.
- 50분 정도를 소요하고, 나머지 시간은 그림에 대해서 이야기를 교환한다.

(자) 자유화법

제재나 방법을 내담자 스스로 결정하여 그리게 하는 것으로 진단과 치료에 모두 활용한다. 아동의 자발적인 표현은 무의식을 의식화하는데 크게 도움이 된다. 색채, 선, 공간, 내용(부모, 형제, 자신, 산, 태양, 기차 등)을 분석한다.

(차) 과제화법

인물·가족·친구·집·나무·산·동물·길 등의 과제를 미리 주고 내담자가 상상화를 그리게 한다. 이상 행동에 대한 내면의 욕구와 그 욕구를 저지하는 압력을 잘 할 수 있다. 인물화, 묘화완성법, 나무 그림, 집 그림 검사, 산과 해의 묘화법, 풍경구성법 등이 여기에 속한다.

(카) 학교생활화

8) 청소년의 학교 부적응과 학교생활 부적응의 질적 변화를 알아보기 위해 사용하는 학교생활화는 청소년에게 자신의 모습을 그리게 하고 그림설명을 듣는 그림 진단 검사이다.

(타) 기타의 방법

미술치료 과정에서 ‘가면’을 만들어 쓰고 게임을 할 수도 있고, 자신의 작품에 대해서 자유롭게 표현 할 수 있도록 녹음기나 마이크를 사용하여 자신을 표출하게 한다. 글짓기도 사용하며, 비디오를 통해 자기가 보존하고 싶은 영상을 복사해 줄 수 있다. 아동 스스로 자기활동을 책으로 엮어 나가게 할 수도 있고 어둠을 두려워하는 아동은 손전등이나 촛불을 켜고 조도를 줄여 작업을 하는 것이 효과적일 수 있다. 이외에도, 동물 가족화, 동물자화상 그리기, 누구에게 받고 싶거나 주고 싶은 선물 표현하기, 상동적 표현을 수정하기 위하여 또는 표현을 자극하기 위하여 무용이나 노래를 도입하는 법, 사진 기법, 색채 치료 기법, 만화 그림 방식으로 대화하기 등을 사용한다

(2) 학교미술치료의 과정

(가) 대상선별 및 초기면담 단계

미술치료사가 치료가 필요한 모든 학생을 확인하는 것은 불가능 하지만, 치료과정에 있어 담임교사와 학교 내에서 심리서비스를 제공하는 다른 전문가들과 협력하여 문제 행동 학생을 선별 할 수 있다. 문제행동은 학교 장면에서 드러난다. 예로 과도한 결석, 적응문제, 또래 압력, 빈약한 또래와의 상호작용, 권위적인 상과의 마찰 등이 있으며 다른 행동적인 징후가 존재하는데, 예를 들면 분노, 퇴행양상, 부적절한 언어장벽, 과도한 언어적 또는 비언어적 의사소통, 파괴적이고 해로운 공격적인 행동, 불안정함, 자신감의 결여, 부적절하거나 감정의 결여, 빈약한 자기 이미

8) 최심영, “집단미술치료가 학교부적응 청소년의 자기조절력 향상에 미치는 영향”(석사학위논문, 나사렛 대학, 2009),p.23.

지와 과도한 판타지의 사용과 같은 것이다.

심각한 정서적 혹은 외상적 경험은 학교 장면 이외의 곳과 관련이 있으며, 가정에서의 위기, 중요한 사람의 죽음, 부모의 별거나 이혼, 신체적 또는 정신적인 만성질환, 신체적이거나 심리적인 학대 등이 있다. 이런 학생들의 경우 일반적으로 생각과 감정을 말로 표현하기 힘들며 언어적 치료를 받기에 적절한 대상이 아니므로 미술을 통해 생각과 감정을 더 쉽게 표현할 수 있다. 학교미술치료사는 학교내 상담교사와 담임교사를 통해 학생의 배경과 병력을 파악하고 그 학생이 미술치료가 적합한지 다른 치료가 적합한지에 대한 결정을 내린다. 결정이 되면 부모나 보호자의 동의서를 받고 담임선생님과 치료의 시작과 적절한 시간을 조정한 후 치료도입을 위한 만남을 통해 적격성을 평가한다. 치료사는 이 단계에 가능한 내담자에 대한 정보를 상세하게 파악할 수 있어야 하고, 학생의 태도, 표정, 대화 등을 주의 깊게 관찰하고 점검하는 것이 필요하다. 필요에 따라 학생에 대한 정보를 얻기 위하여 초기과정 중의 한 방법으로 그림 진단을 시도 할 수 있다. 초기 면담 과정 이전에 학교미술치료사는 다음과 같은 사항을 파악하고 있어야 한다. 내담자인 학생이 면담에 동의 했는지, 어떠한 문제로 의뢰 했는지, 치료에서 기대할 수 있는 것은 무엇이며 치료 경험이 있는지에 대한 사항을 파악하고 있어야 한다.

9)면담 과정의 기록은 치료 계획을 세우고 효과적으로 치료를 수행하기 위하여 어떠한 치료가 적절할지 등 모든 사항을 문서화 한다. 기록은 치료 계획을 세우고 효과적으로 치료를 수행하기 위하여 필수적 조건이자 과정이다. 이것은 보다 정확한 어려움의 인지와 다음 계획을 위한 중요한 자료가 되므로 치료사의 기록에 대한 자세는 매우 중요하다. 치료가 결정되면 내담자가 가지는 문제에 대해 구체적으로 정의 내리고 진술하는 것이 필요하다. 이러한 문제에 대한 정의를 바탕으로 학급 담임교사와 내담자와 함께 치료 목표를 수립하고, 치료 계획을 수립한다. 목표를 설정할 때 내담자와 함께 하는 것은 자발적인 치료 참여를 돕는다. 만약 내담자가 지나친 기대로 목표를 설정하려고 한다면 최대한 존중하면서 재치 있고 전문적인

9) Janet Bush저. 노용, 이경원 옮김. 『학교미술치료 핸드북』. (학지사,2008) pp.85-87.

치료자의 재량으로 적절한 범위로 조절할 수 있도록 돕는다. 또한 치료사는 자신이 제공할 수 있는 범위와 한계를 내담자와 부모님, 담임선생님 에게 설명하고 공지해야 하며 공지후 논의와 회의를 가진다. 이 만남에서 치료사는 치료의 본질과 결과에 대해 설명하고 이를 문서화 하고 부모는 학생이 학교에서 미술 치료를 받는 것에 대해 허락하는 양식에 서명을 한다.

미술치료 진단을 위한 부모 동의서

날짜 :
 학교 :
 면담자 :
 주소 :
 전화번호 :

_____ 부모님께

귀댁의 자녀인 _____ 에게 최대한 아동의 요구에 적절한 교육적 프로그램과 서비스 계획을 세우는데 도움이 되는 미술치료 진단을 실시하고자 부모님의 허락을 구하고자 합니다.

학교위원회에서 자녀의 교육적 보고서를 자세하게 검토하였으며, 자녀의 요구를 파악하는데 도움이 되는 진단이 필요하다는 점에 동의 하였습니다. 전문성을 갖춘 학교미술치료사는 다음의 도구들을 실행 할 것입니다.

아래에 학부모님의 선택을 체크 해 주십시오

- 위에 설명한 진단을 실행하는 데 동의합니다.
- 진단에 대해 동의하지 않습니다.
- 동의하기에 앞서 제시된 진단에 대해 논의할 회의를 요청합니다.

아동명 :
 생년월일:
 날짜:
 부모서명

<표2> 미술치료 진단을 위한 부모 동의서 견본

(나) 치료 개입 단계

학령기 청소년을 치료하는 치료사는 예측할 수 없는 청소년들의 태도변화와 협조적인 치료관계를 형성하는 것을 가장 힘들어 한다. 미술치료사는 항상 정기적으로 내담자들에 대한 자료가 업데이트 되어 있는 파일을 확인해야 한다. 청소년 문화를 이해하고, 그들의 관심사에 귀 기울이고 그들의 행위에 열린 사고로 견해를 교환한다면 청소년들은 쉽게 관대해지고 대화 할 준비를 하게 될 것이다. 그러나 치료사의 생각이 앞선 표현과 강요, 잘못된 해석이 치료관계를 어렵게 만드는 경우가 있다. 치료 개입 단계에서는 비밀보장에 대해 언급하였는지, 적절한 거리를 두고 있는지, 적합한 발달적 매체를 사용하고 있는지, 청소년의 최대관심사가 무엇인지, 청소년의 은유적인 표현을 구체화 해 보았는지에 대한 사항을 확인하여야 한다. 미술치료에 있어 적절한 매체의 사용은 치료의 성패를 좌우 한다. 청소년들의 치료과정에서 염두에 두어야 하는 것은 안정성이기 때문에 재료에 있어 수시로 변화를 주는 것 보다는 기본적인 동일 매체를 준비하고 획일적인 재료를 제공하여 완성된 작품에서 느끼는 만족감이 더 중요하다. 청소년들이 가장 선호하는 일반적인 매체는 고무찰흙, 찰흙으로서 이는 움직임과 재구성이 가능하고 다양한 감정의 흐름을 반영해 준다.

미술치료 개입 단계의 중기는 내담자가 치료사와 신뢰 관계를 형성하여 구체적인 미술 치료에 들어가는 시기라고 볼 수 있다. 이 시기에 내담자는 자신의 문제를 수용하고 치료사의 존재를 인정하며, 자신의 문제 해결을 향해 적극성을 보이는 때이다. 내담자는 이 단계에서 심리적, 정신적 동요를 나타내기도 하는데 치료사는 내담자에게 변함없는 관심과 배려를 전하며 공감적 이해를 통해 이러한 것을 이겨낼 수 있도록 격려해야 한다. 내담자는 이 시기 동안에 다양한 미술 재료와 기법을 사용하여 주제에 대한 변형도 스스로 시도하면서 자신의 한계를 측정하고 자신의 대한 의식이 확장되며 고통을 극복할 수 있는 힘이 생긴다.

치료 개입의 후기 단계는 치료사가 치료목표로 세운 내용들이 이루어지는 시기이며, 이 시기에 내담자는 자신보다 사회적이고 실제적인 면에 관심을 보이며, 적응능력을 보인다. 이 단계는 자신의 삶을 자기가 책임질 수 있는 새로운 국면을 맞이

하는 변화의 시기이다. 이 단계에서 치료사는 내담자가 현실세계에 적절하게 적응하고 극복할 수 있는 능력을 키울 수 있도록 배려한다. 또한 미술치료 종결에 대한 심리적 변화의 영향을 덜기 위해 치료 횟수를 점차적으로 줄여 나갈수도 있고, 때에 따라서는 종료시기를 미리 알려주는 등 종결에 대한 준비를 한다.

(다)종결단계

치료의 종결에 대한 결정은 학급 담임과 치료 스태프와 의논 후에 이행 되어야 하며 종결에 대한 충분한 준비를 함으로써 내담자가 치료 상황을 떠나서도 건강한 삶을 살 수 있도록 도와야 한다. 치료의 종결은 치료 계획에서 이미 사전에 동의 되어진 기간에 성취된 경우와 치료가 충분히 목표 달성된 경우, 또는 치료 과정의 불만족 등의 이유로 한쪽이 종결을 결정한 경우, 치료사의 한계성 등 다양한 이유에 의해 종결 하게 된다. 그러나 어떠한 경우라도 종결에 대해서는 충분한 논의와 준비가 필요하다. 치료사는 부모와 만남을 갖고, 그들에게 치료종결 결정에 관하여 설명하고 학생의 파일에 종결을 기록하고, 학생들의 앞으로의 치료에 관한 조언을 포함하여 결론을 개인적인 파일로 문서화 한다. 종결시의 기록에는 진단명, 치료사, 초기면접일과 종결일, 문제 영역별 치료시작과 후의 문제평가, 치료방법, 종결사유, 사후관리, 치료사의 전체평가 등으로 구성된 종합적인 평가가 포함되어야 한다.

2. 중등학교 교육과정에서 미술치료의 적용

가. 미술치료를 통한 청소년기 정서교육

로웬펠트(V. Lowenfeld 1903~1960)¹⁰⁾는 청소년기인 만12~18세를 결정기라고 칭하고 창의적 활동의 위기라고 명명했다. 이는 청소년이 유년의 단계에서 성숙의 단계로 넘어가는 과정에서 발생하는 어려움과 관계가 있다. 청소년의 위기는 정서적 변화뿐만 아니라 신체적 변화와도 관련되어 있으므로 청소년은 신체와 정서, 정신이 새로운 상황에 적응해야만 하는 복합적인 위기를 겪게 된다.¹¹⁾ 청소년의 문제행동은 크게 부적응행동, 비사회적 문제, 반사회적 행동의 세가지로 구분하고 약물오용과 남용행동은 비사회적 행동으로, 범죄와 비행행동은 반사회적 행동으로, 부적응 행동은 가정부적응, 학교부적응, 폭력행위, 유해약물오용과 남용, 성일탈, 유해 미디어 이용, 유해시설 접촉 및 청소년 범죄로 구분하고 있다. ¹²⁾ 학교부적응 청소년들은 대체로 자기조절의 상실로 인하여 자살, 흡연, 음주, 폭식, 결석, 게임중독 등에 노출되어 있고, 이러한 역기능적 문제들이 전반적인 사회 문제로 부각되어 있다.

청소년 문제행동을 심리학적 접근에서 보면 청소년 문제를 우울, 섭식장애, 성문제행동, 자살 및 약물남용, 학교부적응, 가출, 폭력, 집단따돌림, 학교중퇴, 사이버일탈 및 청소년 실업등으로 구분하는데 이들은 청소년들의 발달초기에 양육자나 주보호자의 부적절한 관계형성, 즉 가정의 기능적 역할이 제대로 수행되지 못했으며 자아존중감이 매우 낮은 특성을 지닌다. 청소년기의 공격적 행동 및 파괴적 행동은 피해자나 가해자에게 사회적으로 조치를 받지 못하고 언제나 양측에 불행을

10) 서구 미술교육에 큰 영향을 미친 저명한 미술교육 학자로서 심리학자 겸 화가이고, 학습자의 발달단계에 기초한 체계적이고 과학적인 미술교육 이론을 정립하였다.

11) 로웬펠트, 브리테인 서울교육대학교 미술교육연구회 옮김. 『인간을 위한 미술교육』. (미진사, 1993) p.224.

12) 최심영, “집단미술치료가 학교부적응 청소년의 자기조절력 향상에 미치는 영향”(석사학위논문, 나사렛대학교, 2009), p.8.

초래하기 때문에 결국 학교로부터 이탈하여 많은 부적응 행동을 야기 시키고 있다. 이 시기의 청소년은 그들의 정서와 자기표현을 위한 배출구가 필요하다. 13)부적응 학생의 성격은 자신에 대한 부적응 자아를 갖고 있어 모든 일에 소극적이며 자신감이 없다. 때문에 작은 일에서 많은 걱정을 하고 의리심이 많다. 그리고 후퇴적이고 충동적인 경향을 보이며 현실감이 결여되어 있고 집단에서의 소속감이 없어 벗어나려고만 한다. 또한 부모나 교사를 증오하고 자신은 불행하다고 생각하며 만족을 못한다.

상담은 곧 의사소통의 과정이라고 이야기 한다. 학교 상담 역시 학생의 문제 해결 뿐 아니라 더 나아가서 인간적인 잠재 능력 까지도 성장 발달시키려는 의사소통이라고 볼 수 있다. 학교 상담은 일반적으로 교사에 의해 언어적인 의사소통으로 이루어진다. 교사가 행하는 학교상담은 학생을 대상으로 개별적으로 진행하고 훈화의 성격이 강하다. 또한 학교 환경에서 심리서비스를 제공하는 인접 분야의 전문가들인 학교사회복지사, 학교정신보건외, 학교심리학자 들도 정신건강을 위한 치료 중재 뿐 아니라 학생들의 심리적 건강을 위해 심리검사, 개인 또는 집단 상담 등 다양한 활동을 하지만 이 역시 대개 언어적인 의사소통 방법이 기본이 된다. 이러한 의사소통으로 이루어지는 상담은 다음과 같은 한계가 있다.

첫째, 아동이나 청소년에게 상담 초기에 언어적 진술은 내담자가 매우 거부감을 느끼며 방어적인 자세를 취하기도 한다. 둘째, 언어 사용에 아직 미숙함을 보이는 청소년들에게 상담을 하면서 더 어려움을 느끼게 하고 유효한 결과를 이끌어 낼 수 없다. 미술치료는 선, 면, 색, 형태, 이미지 같은 시각적인 이미지를 매체로 활용하는 비언어적인 의사소통의 도구로써 미술치료가 언어에 의존하는 다른 치료법에 비해 많은 이점을 가지고 있는 독립적인 치료양식으로 볼 수 있다. 언어적 표현에 어려움을 겪는 아동이나 언어 능력이 충분히 발달되지 않은 아동과 청소년의 의사소통에 있어 언어와 같은 매체 보다는 미술이라는 비언어적인 매체가 유용 하다.

미술치료는 언어가 가지는 한계를 넘어서서 치료에 필요한 안전한 퇴행, 불확실한

13) 김인선, “집단미술치료가 학교부적응 아동의 학습동기와 자기효능감에 미치는효과” (박사학위논문, 원광대학교, 2009), p.15.

것의 확실화, 불충분함의 보상, 고정관념으로부터 해방, 심미적인 투시력이나 육체적인 경험을 통한 자기 구현 등의 정신건강에 도움을 주는 요소들을 가지고 있다. 앞서 제시한 미술치료의 장점과 목적뿐만 아니라 청소년기의 특수성 때문에라도 자유로운 감정 배출의 출구가 되는 미술은 청소년에게 꼭 필요한 것이며 이를 바탕으로 미술치료를 통한 청소년기의 정서교육에 대해 정리하면 다음과 같다.

첫째, 미술치료는 청소년의 심리적 문제에 대한 일차적 진단을 할 수 있다. 청소년시기에는 자아중심적인 사고를 하는 경향이 있고 남에게 보여 지는 것에 대해 민감하게 반응하기 때문에 그들의 문제를 언어로 표현하기 보다는 대체 언어로 표현할 수 있게 미술작품과 재료로 그들의 마음을 표현하는 것을 제공함으로써 효과적으로 그들의 문제를 말해 줄 수 있다. 그렇기 때문에 드러나지 않았던 문제들을 밝혀낼 수 있는 조기진단의 역할을 할 수 있는 것이다. 이를 응용하여 학생의 개별 상황을 파악할 수 있고 교사의 학생에 대한 이해가 깊어지고 보이지 않는 대화를 할 수 있다.

둘째, 집단미술치료는 미술활동을 통해 집단원들과의 상호작용이 자연스럽게 일어나며 이를 통해 사회적 발달을 촉진할 수 있다. 14)집단미술치료는 집단 심리치료에 미술을 도입한 것으로 언어적 자기표현이 미숙한 내담자에게 비언어적 심상을 통해서 자신을 표출할 수 있도록 돕고 집단 활동의 체험을 함으로써 집단원간의 상호작용을 통해 치료의 효과를 올리려는 방법이며 내담자의 심리를 진단하고 치료하는 데 활용된다. 청소년기는 또래집단이 부모보다도 큰 영향력을 지니기 때문에 비슷한 유형의 문제를 지닌 또래집단에서 또래가 자신의 문제를 어떻게 인식하며 해결해 나가는지를 의식적 또는 무의식적으로 받아들이며 자연스러운 유대감을 형성할 수 있다. 집단을 통한 미술치료는 미술을 매체로 하여 생활문제 해결에 필요한 태도와 능력을 습득하고 대인 관계기술을 향상시켜 주는데 목표를 두고 있다 15) 또한 치료를 통한 그룹 활동은 또래 아이들의 비슷한 경험이나 감정을 공유할

14) 박인숙, “집단미술치료가 고립아동의 우울성향, 또래관계 및 학교적응에 미치는 효과” (대학원 석사학위논문,영남대학교, 2009),p.7

15) 조은희, “중등 미술 교육과정에서의 미술치료 활용방안에 관한 연구” (대학원 석사학위논문, 숙명여자대학교,2006), p.46.

수 있으므로 타인에 대한 이해를 키워준다.

셋째, 미술치료는 학습된 무력감을 감소시키며 자아존중감 향상에 효과적이다. 우리나라는 다른 나라에 비해 입시에 대한 스트레스가 많고 지나친 실패 경험으로 학습된 무력감과 부담을 청소년들이 떠안고 있는 경우가 많고, 그 스트레스를 해소할 곳도 마땅치 않을뿐더러 해소가 실질적인 도움을 주고 있지 못하고있다. 이러한 청소년들을 대상으로 한 집단미술치료 연구는 미술치료를 통해 점진적으로 변화되어 긍정적인 마음 변화가 일어났다고 말하고 있다. 특히 집단미술치료 작업과정과 결과물을 통해 집단원들에게 긍정적 평가를 받게 되거나 자신의 작품이 소중히 보관되어 지는 것을 보고 마치 자신이 존중받는 느낌을 받을 수 있다. 특히 청소년 시기에는 또래의 지지를 받고, 친구들이 자신을 지지해 주고 있다는 느낌은 곧, 자기 자신의 열등감을 극복하고 자아존중감을 향상시키는데 크게 도움이 된다. 현재 학습된 무력감과 자아존중감이 낮은 청소년들을 대상으로 미술치료를 실시하여 효과를 거둔 선행연구들이 많이 발표되고 있고, 미술치료에 관한 연구가 대학원을 비롯한 교육계에서 많이 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다.

많은 연구가 학교에서 미술치료사들이 파트타임 형식으로 이루어지거나 미술치료를 공부한 교사에 의해 이루어지고 있었다. 이는 이미 우리 학교 현장에 미술치료가 비공식적으로 실시되고 있고, 이를 통해 미술치료의 효과를 인정하고, 학교 체계 내 미술치료의 필요성을 예견하고 있음을 보여준다.¹⁶⁾

나. 학교 체계 안에서 미술치료가 가지는 장점

학교미술치료는 미술이라는 매체를 통하여 학생들이 가지고 있는 최대한의 가능성 도달을 위해 교육 환경 내 에서 돕는 서비스로 교육적 체계에서 제공하는 다양한 활동과 학습을 심적으로 가능하게 하고, 적응시키는데 있다.

16) 유은지, "학교미술치료 도입을 위한 기초연구" (대학원 석사학위논문, 원광대학교, 2005), p.18.

학교미술치료는 이미 해외에서는 미술치료 내 독립적 분야로 인정받고 있으며 1900년대 후반 미국에서 발전하여 그 역사가 길지는 않다. 오늘날 학생들의 문제는 다양한 환경속에서 발생하고 있기 때문에 학생의 문제를 환경과 분리하여 생각하는 것은 학생들의 문제해결에 도움이 되지 않으며, 학교는 학생들에게 밀접하고도 직접적인 환경으로써, 학생들에게 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 환경을 조성해 주어야 할 의무가 있다. 학교는 어느 장소보다도 교육의 보상적 평등을 실현할 수 있는 적합한 장소이며, 정서, 행동 등에서 어려움을 겪는 학생들이 그 어려움으로 균등한 교육을 받을 수 없는 상황이 되지 않도록 교육환경의 개선, 조기판별, 부모교육, 등 적절한 교육프로그램과 개발 등에 힘써야 하고, 학교미술치료 역시 이런 교육의 보상적 평등을 실현시킬 수 있는 유용한 서비스가 될 수 있다.

학교 체계 안에서의 미술치료는 밀접한 환경에서 학생의 어려움을 조기에 발견하여 치료할 수 있고 더 나아가 예방할 수 있다. 외부의 치료실이나 상담실을 찾는 사례는 대부분 증상이 심각해진 이후일 가능성이 많지만, 학교 안에서의 미술치료는 보다 가까운 환경에서 조기에 발견할 수 있다.

또한 장기적이고도 지속적인 치료를 가능하게 한다. 단기간 치료로 끝나 지속적인 관리가 어려운 환경이 아닌, 학교 체계 안에서의 미술치료는 추후에도 지속적인 관리가 가능해 매우 긍정적이 요소라고 할 수 있다. 미술치료 프로그램 종결 후에도 치료사의 개입 없이도 다른 문제는 없는지 평가하고 지속적인 결과를 촉진시키고 극복할 수 있도록 사후 관리과정이 필요한데 현실적으로 우리나라의 학생들은 대부분의 시간을 학교에서 보내며, 그 효과가 지속되는지의 여부와 추후 평가도 보다 정교하게 이루어 질수 있다.

다. 해외 및 국내 미술치료의 사례

(1) 미국의 대드카운티 미술치료 프로그램

미국의 자넷부시(Janet Bush)¹⁷⁾는 그녀의 책 The Handbook School Art

Therapy를 통해 학교 내 미술치료에 대한 구체적 사례와 그 효과를 제시 하였다. 그의 프로그램이 진행되기 전 미국 내 학교 미술치료 교육은 현재의 우리나라처럼 특수학급 등에 필요에 따라 학기나 년 단위로 치료사가 고용되었다. 이는 치료사가 장기적으로 학교와 연계되어 있는 것이 아니라 필요할 때만 고용이 되는 형식이다. 또한 미술치료사와 미술 교사 둘 다 양쪽 분야에 대한 이해가 부족한 상황이었다. 그녀가 미술치료사로 일하게 된 대드카운티도 마찬가지였다. 하지만 그곳에는 지금 미술교육을 넘어서 교육적 치료로 현재 20명의 미술치료사가 대드카운티 내 학교에서 활동하고 있다. 그녀는 이 책에서 대드카운티의 사례를 세세히 기록하고 있으며 이 기록은 대드카운티의 미술치료사들이 어느 교육현장에서든 그 효과를 입증하고 현재 교육자로서 활동하고 있음을 증명한다.

대드카운티의 미술치료 프로그램은 1년짜리 시범모델에서 발전하기 시작 하였으며, 초 중등교육 분과와 특수학생교육 분과 등 여러 행정기관이 협력한 노력의 결과였다. 1979~80학년도에 시행되었던 시범 프로그램은 미술교사 자격증을 가지고 있는 공인 미술치료사들에게 맡겨졌다. 교육과목과 미술치료로 융합된 프로그램은 자발적으로 모여진 장애 학생들을 위한 교육과, 교육에 필요한 것에 관심 있는 사람들을 위한 교육이 생겼다. 장애학생들에게는 미술교육과 미술치료에 의해 잠재된 반응이 강조 되었다. 이 프로그램은 의사를 표현하는데 장애가 있는 학생들을 돕는데 있었다. 그 학생들은 교육하기 적당하게 훈련되지 않았으며 보통학급에서 그 일을 수행할 수는 없었다.

프로그램은 계획과 발전, 실행 및 적용 단계의 세부분으로 나뉜다. 계획과 발전에는 다음과 같은 일이 진행 되었다. 먼저 미술교육 담당자는 지역 교육 담당자와 감독관에게 조언을 얻었으며 이 프로그램이 진행 될 지역 및 학교와 학급에 대한 기준을 논의 했다. 논의 후 각 학교 교장과 협의를 했으며, 프로그램의 진행은 치료사나 미술교사 한사람이 떠맡는 것이 아니기 때문에 계획단계는 여러 회의를 통해 결정되었다. 프로그램은 미술교사 교육 프로그램 안에서 제공되며 또한 장애 아동

17) 미국 플로리다 주 마이애미에 있는 대드 카운티 내 공립학교들에서 장면으로는 처음으로 미술치료 프로그램을 시작하였고, 플로리다 미술치료협회의 창립 회원이자 대학교수이며, 학교에서 미술치료를 강의하는 강사로 많은 글과 다양한 임상적, 교육적 장면에서 자문 역할을 하고있다.

에게 필요한 기술이나 전략에 개인적 흥미가 있는 사람들에게도 제공 되어 진다. 교육 담당자는 미술교육 분야에 대한 지식과 이해가 있어야 하며 학생들과 미술의 단계를 밟아 나아가는데 친숙하며 진취적이고 창의적인 과정을 확인하고 발견하는 형식의 미술활동에 친밀한 사람이여야 한다. 교육이 끝난 후에는 정보를 분석하고 워크숍 보고서를 작성한다. 대드카운티에서 이 단계에 진행되었던 워크숍은 다음과 같다.

첫째, 장애학생들을 위한 창의적 활동으로 장애학생을 대상으로 그들의 감정 표출을 위한 창의적 활동과 자유로운 표현을 위한 것 이었다.

둘째, 미술재료와 용구활용으로 이 워크숍은 장애아들이 용구를 목적에 맞게 쓰는 내용을 가지고 진행하였다.

셋째, 미술 작업 내용과 그 동기 유발 작업으로 행동의 통제에 대한 기술을 습득시키고 장애 아동의 치료 및 치료에 대한 전략 등을 소개하고 행동적 문제가 있는 학생들에게 적당한 수업이다.

그 외 세미나를 통한 스텝교육이 진행 되었는데 이는 이 과정의 가장 중요한 행사이다. 16개의수업 참관을 통해 얻은 정보를 보충하기위해 대드카운티의 모든 미술교사에게 스텝 발전을 위한 욕구진단 조사서를 배부하였고 이를 통해 다량의 정보를 도출하였다. 이것의 분석에서 통합 수업이 가장 중요한 이슈라는 것을 알고 가장 핵심적인 주제들이 스텝 발전 프로그램의 최종적인 내용에 포함 되었다.

미술교육의 발전과 통합수업의 특수학생을 위한 스텝 발전 모듈을 만들기 위해 대드카운티의 교사 훈련 기관 중 두곳¹⁸⁾과 함께 기획 회의를 열었다. 두 기관은 이후의 워크숍 내용, 자문, 교육자료, 그리고 추가 재정지원 등의 요소를 규명하는 데 도움을 주었다.

실행의 단계에서 장애학생들에게 미술 내용을 소개하고자 서비스를 제공하기 전에 미술교사들에게 특별한 전략과 기술 및 서비스를 제공하면서 사용하는 전략과 기술에 대해 소개하였다. 장애학생들을 위한 경험은 정서발달 수준을 고려할 때 결핍된 특정 영역을 강화하는 목적으로 구성하였다. 대드카운티는 1970~80 학년도 당시

18) 플로리다 학습 자원진단기관 (Florida Learning Resources System: FDLRS),
대드-먼로 교사교육센터 (Dade-Monroe Teacher Education Center: TECI)

에 약 22만 5,000명의 학생들이 있는 미국에서 다섯 번째로 큰 학교 체제였다. 그중 약 2만 6,000명의 대드카운티 학생들이 특수아로 분류 되어있었다. 시범 프로그램은 5~21세의 학생들을 대상으로 네가지 유형의 다른 장애를 선정하여 다루었다. 각 학생 집단은 각 집단이 속한 행정구역에서 선정한 한 학교의 특별 수업에 참여 하였다. 1985년까지 대드카운티 내 공립학교들에는 8명의 미술치료사가 있었고 그들은 다양한 학교 장면에서 일하였다. 계속해서 늘어가는 심각한 정서장애 학생들의 수에 대처하기 위해 대드카운티 내 공립학교들은 외부기관과 계약을 맺기 시작했다. 미술치료사들은 계약 직원이 아니라 지역에서 자금을 지원받는 학교 체제 직원으로 남아 있었다. 대드카운티 내 공립학교의 미술치료 형식은 고통 받는 심각한 정서장애 아동에게 맞도록 새로운 초점으로 수정되었고 미술치료사들은 이 집단만을 독립적으로 다루기 위해 각각 두 학교 장면으로 배정되어 각 학교에서 주당 2.5 일씩 근무 했다. 심리학자, 가족치료사, 사회복지사, 교사를 포함하는 학교 치료팀이 형태를 갖추었다. 심각한 정서 장애 학생들을 위한 프로그램 대부분이 정규 공립학교 건물이나 기관시설에서 진행되었음에도 불구하고, 정신병 관련 기관이나 병원 유형의 임상 장면에서 전통적으로 발견되는 낮치료 프로그램과 많이 유사하게 구조화 되었다. 미술교육적인 요소가 미술치료사들의 일정에서 제외되어 미술치료사들에게 임상 미술치료 목표를 실행할 수 있는 시간이 더 많아 졌고, 개별 학생이나 학생 소집단을 볼 수 있는 기회가 더 많아 졌으며 학생 사례를 협력적으로 다루기 위해 미술치료사는 학부모, 교사, 치료팀 직원들을 만나는 시간뿐 아니라, 더 나아가 진단과 진단적인 정밀검사를 할 수 있는 시간도 많아졌다. 시간이 지나고 프로그램들이 높은 성과를 거두게 되어 오늘날 미술치료를 활용할 수 있는 환경을 성공적으로 창조한 것부터 시작하여 미술치료와 공립학교 교육이 성공적으로 협력할 수 있다는 것을 보여 주고 있다.

(2) 영국의 ATISS 사례

미국 외에 미술치료가 상당히 발전한 나라가 영국이다. 영국은 학교에 미술치료

사가 고용되거나 사설 미술 치료 기관을 통해 학교에 미술 치료사를 고용한다. 영국의 미술치료사들은 교육 및 심리관련 전공뿐만 아니라 필수적으로 미술 작업 공부를 해야 하며, 포트폴리오를 통해 미술 재료를 이용한 작품으로 그들의 창조적인 능력을 시연해야만 한다. 이는 미술치료사들이 기본적으로 미술에 대한 지식을 습득해야 한다는 것을 의미한다. 또한 건강이나 교육, 사회 커뮤니티에서의 경력을 요구하기도 한다.

ATISS¹⁹⁾는 영국 런던에 있는 사설 미술치료 기관으로서 학교 내에서 미술치료를 실시하고 있다. ATISS의 치료 외 부가적 목적은 학생들의 감정적 문제에 의한 치료의 필요성을 진단하는 것과 미술치료 이용에 대한 설명을 하는 것이다. 이 기관에서 파견된 미술치료사들은 파견된 학교 내에 미술치료를 정립하고 그에 대한 교육을 제공한다. 이들은 학교나 조직에 속하지 않고 독립적으로 분리되어 아이들과 함께하며 학교에서 발생하는 문제들을 해결하기 위해 교내 회의나 감독에 참여함으로써 프로그램을 지원한다. 이 과정 중 치료사들이 학교 직원 및 부모와 관계를 가깝게 유지하는 것은 매우 중요하다. 또한 이들과 빈번한 만남이 가능해야 한다. ATISS는 치료의 원활함과 그 이점을 제대로 누리기 위해 학교에 치료전에 기본사항에 대한 요구를 한다. 이는 시설 및 교내 행정문제를 포함하는데 학교는 이에 적극적으로 뒷받침해준다.

미술치료 계획은 미술치료사와 관련 학급 선생님 그리고 SENco²⁰⁾ 협회와 논의되어 결정되어 진다. 이 준비과정 동안 미술치료사는 학급 담임과 서로 피드백을 주기 좋은 매주의 스케줄을 잡는다. 이것은 학생들의 치료기간동안의 발전 사항이나 변화를 둘 사이에 계속 공유하고 알리는데 도움이 된다.

ATISS직원은 매주 같은 시간 같은 교실에서 치료를 진행한다. 이는 관계적인 것에 바탕을 두고 있으므로 치료사들은 치료과정 중에 학생에게 요구하는 대신 함께 토론을 한다. 처음 4~6주는 치료사들이 대상 청소년이 개인과제에 적당한지 그룹과제에 적당한지 결정하게 된다. 치료사는 직원과 함께하는 회의에서 만약 아동이 치

19) The Art Therapy in School Service.

20) Special Education need teachers. 약자로 SEN 또는 SENco 라고 칭한다. 영국의 장애아를 위한 협회로써 장애 아이들을 위해 그들의 부모나 학교, 선생님에게 정보나 조언 혹은 학습 도구를 제시한다.

료에 참여하기를 거부한다면, 어떻게 지도할지, 치료 후 교실환경에 다시 적응을 어떻게 시킬지에 대해서 논의한다. 미술치료사들은 치료 전 아동의 기록과 아동의 보호 파일에 대해서 제공받아 계획수립을 명확하게 한다. 또한 다른 기관이 내부적인 문제로 인해 조정을 하기위해 참여할 수도 있다.

학교에서 미술치료 사설 기관을 고용하지만 결국 학교 안에서 미술치료 프로그램이 삽입되기 위해서는 교장, 교사, 치료자 그리고 SENco 사람이 함께 노력을 해야만 한다. 그 외 필요에 따라 학교 밖 다른 기관들의 사회적, 교육적 심리학자들도 함께 한다. 이들은 후에 프로그램 감독까지 함께한다.

치료기간 치료사들은 학교직원과 치료를 포함한 모든 것들을 기록할 의무가 있기 때문에 일반적으로 4주 뒤부터 미술치료사들은 평가보고를 낸다. 이 보고서에는 일어나고 있는 문제점, 어떻게 아이들이 치료사들과 관계했는지, 또한 어떻게 아이들이 재료를 가지고 활동했는지, 치료 중 나눈 대화와 몸짓에 대해 기술 되어 진다. ATISS는 사설 기관이지만 오히려 학교에 속해있지 않기 때문에 치료를 위한 자료를 면밀하게 요구하며, 또한 과정에 있어서도 유연한 진행을 위해 회의가 빈번하다. 이러한 프로그램에 대한 피드백은 학부모들의 프로그램에 대한 객관적 판단에 도움을 주어 미술치료 프로그램에 대한 믿음을 견고하게 해주며, 교육을 받은 학생들은 학교생활에 전보다 더 적극성을 띄게 된다. ATISS의 가장 큰 특징은 이곳에서 실시하는 프로그램이 미술치료를 시행하는 것에만 국한되어 있는 것이 아니라 미술치료에 대한 사람들의 올바른 인식 및 필요성 강조를 위해 활동하고 그를 위해 많은 회의를 한다는 것이다. 이는 프로그램의 유연한 진행에 도움을 줄수 있다. 우리나라의 미술치료에 대한 인식이 많이 바뀌고는 있지만 아직 부정적인 생각을 가지고 있는 사람이 많고, 이런 절차는 우리나라에도 꼭 필요한 기능이다.

(3) 우리나라의 현황

(가) 우리나라 미술치료 사례

우리나라는 미술치료가 도입된 시기가 그리 오래되지 않았음에도 불구하고 급속

도로 발전하고 있다. 하지만 그만큼 아직 미술치료에 대한 제대로 된 지식전달이 뒤따르지 못해 학교나 학부모에 대한 인식이 부족한 편이다. 또한 여러 가지 학교 내 상황에 있어 미술치료의 적용이 어렵다는 점도 있다. 때문에 학교에서 정기적으로 실시되는 경우는 특수학교 와 대안학교에서 선생님의 재량으로 실시하게 되는 경우가 있다. 보통의 학교에서는 따로 특수학급이 있는 경우 담당 특수교사가 시행을 하거나 외부의 전문 미술치료사를 고용하여 실시한다. 그 외 상담을 전공하거나 미술치료에 관한 교육을 받은 교직원이 비공식적으로 진행을 하기도 한다. 보통 학교에서 실시되는 미술치료는 교직원 및 학부모에게 미술치료에 대한 이해를 구하게 되는데 아직 미술치료에 대한 인식이 부족한 탓에 치료과정에 대한 협조를 얻는데 어려움을 겪고 있다.

특수학급은 통합교육의 형태로 많이 이루어지고 있다. 특수학급이나 특수학교는 담당 선생님이 특수 교사이기 때문에 미술치료에 대한 지식이 있다. 또한 수업의 특성에 따라 치료의 여건이 수업 전부터 잘 조성되어있다. 특수 학급이 없는 일반 학교에는 앞의 학교와는 다른 여건 때문에 치료가 원활하게 들어가는 경우가 드물다. 또한 일반 학교의 경우 학생의 담임교사나 다른 교사들의 치료에 대한 이해가 부족할 수 있기에 여러 협력을 얻기가 힘들다. 때문에 어떤 치료사들은 들어가기 전에 교사들을 위한 워크숍을 하기도 한다. 이를 통해 치료에 대한 이해를 시키고 치료 도중 일어날 수 있는 퇴행 등의 일에 대해 설명을 한다.

치료기간은 학교의 일정에 맞추어 한 학기나 일 년 단위로 계획이 되고 수업시간은 장애아를 담당하는 담임의 재량에 따라 수업시간이나 방과 후 수업시간에 진행하는 경우가 많은데 보통의 경우 특수학교나 특수학급이 아닌 이상 재량시간을 활용하기도 하고 방과 후 시간을 이용하기도 한다.

우리나라의 치료 과정은 특수 치료의 기반이 어느 정도 있는 곳에서 이루어지고 있기는 하지만 각 분야의 전문가가 함께 참여하는 해외의 치료과정과는 달리 미술 치료사 혼자 모든 것을 맡아 독립적인 치료를 진행한다. 이는 미술 치료의 원활한 진행에도 큰 영향을 미친다. 때문에 아직 미술치료가 학교사회에 자리 잡기엔 학교 관계자와 주변 환경의 미술치료에 대한 인식이 더욱 필요하다.

(나) 미술치료 인지도 조사

미술치료에 대한 인지도를 알아보기 위해 2009년 9월 전라남도지역 중학교(24명), 고등학교(30명)의 교사 54명으로부터 설문지 조사를 실시하였다. 설문지 배포는 주변의 현직교사의 도움을 받아 이루어졌다. 조사 대상 교사의 과목은 따로 선택하지 않고 무작위로 했는데 이는 미술치료가 일선 중, 고교에 도입될 때 학교 내 모든 교사들이 직접적으로든 간접적으로든 미술치료를 접하게 되므로 과목을 나누는 것은 의미가 없다고 판단되어졌기 때문이다. 설문 내용은 크게 미술치료에 대한 인지도, 미술치료 활용에 대한 의견 및 미술치료 도입시 선행되어야 할 문제점 두 부분으로 나누어 진다. 미술치료의 학교 내 활용에 관한 교사의 찬성도를 조사한 질문에서는 응답자 중 65% 가 찬성을 보였고, 활용에 긍정적이지만, 그 명확한 내용에 대해 교사들이 잘 알지 못해 모르겠다는 답변이 22%를 차지 했다. 교사들에게 미술치료의 학교 수업 적용시 일어날 문제점을 묻는 질문에 입시위주의 현 교육 상황에 적용의 어려움을 가장 많이 꼽았고, 그 뒤를 이어 미술치료에 대한 교사들의 인식부족으로 어려움이 뒤따랐다. 현재 미술치료에 대한 연수가 진행 중 이나 아직 많이 알려지지 않았거나 혹은 내용이 충분치 않음을 알수 있었으며, 기타의견으로는 미술과목과 구분지어 미술치료가 왜 필요한지 모르겠다는 대답도 있었다. 미술치료를 선행되어야 할 점에 대한 질문에는 교사들을 위한 미술치료 연수가 가장 시급하다고 말했고, 특히 이 질문은 복수 응답이 많아 미술치료의 적용을 위해서 복합적인 개선이 필요함을 알 수 있었다.

국내 미술 치료는 앞서 소개한 외국들의 사례에 비추어 볼 때 매우 인식도가 낮은 것을 알 수 있다. 미술치료분야가 대중에게도 많이 알려진 지금 미술치료를 알고 싶다는 반응을 보이고 있지만, 기회를 갖기가 쉽지 않다는 반응이 많았다. 그리고 미술치료에 일반학생을 대상으로도 실시 해보는 것이 나쁘지 않다는 반응이지만, 생활 부적응 학생들에게 적용시켜 효과를 기대해 보는 것이 좋겠다는 의견이 많았다. 현직교사들을 대상으로 미술치료에 관한 연수 및 책자, 인터넷홍보등을 통해 많은 인프라를 구축하고, 직접적인 지원 및 치료수업이 진행 되어야 할 것이다.

질 문	답 변
미술치료에 들어본 적이 있는가?	예(100%), 아니오(0%)
언제 알게 되었는지?	3년이전(83%), 1년이전(17%), 최근(0%)
미술치료에 대한 관심	있었음(38%), 없었음(62%)
미술치료 체험 참여의사 여부	참여(90%), 불참(10%)
미술치료 체험 교육방법	인터넷(19%), 관련기관/학회(5%), 책자(19%), 연수(57%)
미술치료가 인성교육에 도움을 줄 수 있을 거라고 생각 하십니까?	예(90%), 아니오(0%), 잘모르겠음(10%)
미술치료를 일반학생대상 실시 하는 것에 찬성 하십니까 ?	예(95%), 아니오(0%), 관심없음(5%)
미술치료의 학교도입 적용시 일어날 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?	학부모와 교사들의 인식부족 (34%) 학교미술치료사들의 전문성 (20%) 장소 및 재료 등 시설및 환경 (10%) 입시 위주 교육상황에서 적용의 어려움 (35%) 기타 (1%)
미술치료 학교도입 적용시 선행되어야 할 점은 무엇이라고 생각하십니까?	교사들의 인식을 돕는 연수의 필요 (36%) 학부모와 후견인들의 미술치료에 대한 인식의 확산 (22%) 미술치료 관련 프로그램의 개발 (25%) 장소, 재료, 치료사 등 환경 조성 (17%)

<표3> 설문지 주요 문답 현황

Ⅲ. 학교미술치료 도입을 위한 기반조건과 방법

1. 학교미술치료사의 규정과 양성체계 보완

21) 미술치료는 미술과 치료, 두 세계가 만난 최상의 것으로 치료에 미술작업을 첨가하는 것도 아니고 미술에 치료과정을 첨가하는 것도 아닌, 완전히 새로운 하나의 통합체이다. 따라서 미술치료를 이해하기 위해서는 기본적으로 미술과 치료 두부분을 모두 아는 것이 필수적이다. 미술적인 면에서는 미술재료에 대한 이해, 창작과정에 대한 이해, 작품에 대한 이해가 이루어 져야하고, 심리치료 적인 면에서는 모든 다른 심리치료사가 알아야 하는 기본적인 심리학적 이론의 접근들을 습득해야 한다. 흔히 학교에서는 미술치교사와 미술교사, 상담사를 혼동하거나, 서로 대치할 수 있다고 생각하는 경우가 많다. 그렇기 때문에 독립된 하나의 전문가로서 학교미술치료사의 스스로의 역할 규명과 자격을 살펴보는 것이 필요하다. 우리나라에 학교미술치료사가 체계적으로 도입되지 않은 상황에서 자격에 관하여 규정하는 것이 시기상조일수 있으나 독립된 전문분야, 전문가로서의 규정은 현재 중구난방으로 체계 없이 시행되고 있는 학교미술치료를 체계화하고, 정착할 수 있도록 도울 수 있다. 이미 미국은 1975년 학교 환경 내에 미술치료를 도입하여 실시하면서, 체계화시키고 있고, 학교미술치료직업명세서²²⁾를 통해 학교 안에서 학교미술치료사 (school arttherapist)의 지위를 규정하고 있다. 이러한 독립된 전문가로서의 규정은 앞으로 학교미술치료가 체계적으로 발전해 나갈 수 있는 기반이 될 수 있고 정착할 수 있도록 도울 수 있으므로 미국의 미술심리치료사의 자격을 알아보고, 국내의

21) 안성원, "미술학사 취득자의 미술치료 석사과정 경험연구"(대학원석사학위논문, 서울여자대학교, 2009), p4.

22) school arttherapy job specification

학교미술치료사 자격과 환경 내에서 심리서비스를 제공하고 있는 인접 분야인 학교사회복지사의 자격 관리를 알아보도록 한다.

가. 미국의 학교미술치료사 자격

미국의 미술치료사 자격증제도 AATA²³⁾의 경우 자격증 관리만을 위한 심의 및 관리 기구의 산하기구로써 별도로 운영되어지고 있다. 세계적으로 유명한 미국의 AATA는 자격증 관리에 엄격한 규정을 두고 있으며 미국전역에 120여개의 대학에서 미술치료를 개설하여 교육하고 있지만 불과 27개 대학원의 석사과정만을 인증하고 있으며 인증된 대학원과 인증 받지 못한 대학원을 구별하여 기본 자격을 부여하고 있다.²⁴⁾

ATCB²⁵⁾는 미국의 미술치료사 자격증을 수여하기 위한 시험절차를 실시하고, 임상 훈련을 확인하며, 미술치료사들을 관리하고 그들의 재교육을 하기 위한 기관으로 1993년 AATA에 의하여 발족되었다. 학교미술치료사의 자격도 미술치료사와 같은 절차를 거쳐야 하는데 미술 분야에서 최소한 15학점과, 심리학 분야에서 12학점을 학부과정에서 이수하고, 미술치료 석사를 취득하거나 심리학 석사 또는 유사한 분야의 대학원 미술치료 분야에서 21학점을 이수하여야만 한다. 학교미술치료사는 공인된 대학에서 미술치료과정을 이수하고, 교육현장에서 최소한 아동과 청소년을 대상으로 2년 이상의 경험이 있으며 ATCB에 의하여 전문적인 자격증을 받은 전문가여야 한다.

나. 국내의 학교미술치료사 자격

현재 국내의 미술치료사 자격증은 정부인증 제도 없이 각 학회별로 또는 단기 교육제도 속에서 무작위로 수여하고 있기 때문에 학교미술치료사의 자격에 대한 규정은 자리 잡힌 것이 없다. 그러나 국내의 학교미술치료사 역시 기본적으로 미술과

23) American Art Therapy Association

24) 유은지, "학교미술치료 도입을 위한 기초연구" (대학원 석사학위논문, 원광대학교, 2005), p71.

25) The Art Therapy Credentials Board

관련하여 전문적인 능력, 상담과 심리학에 관련한 전문적인 능력, 아동과 청소년에 관한 전문적 능력과 경험 등의 자격을 갖추고 있어야 한다. 인접 분야의 전문가인 학교사회복지사도 그 자격이 국가에서 공인되지는 않았지만 사단법인 한국사회복지사협회, 한국학교사회복지학회, 한국학교사회복지사협회 이 세 단체가 공동으로 ‘한국사회복지사 자격관리위원회’를 두어 학교사회복지사 자격을 관리하고 있다. 2007년 이후의 학교사회 복지사 자격시험의 응시 자격을 살펴보면 학사학위를 취득자와 석사학위 취득자의 응시자격을 달리 구분하고 있지만 학사학위자의 학교사회복지 실무 2년 이상의 경력이 필요한 사항을 제외하고는 모든 요건이 같고 공통된 사항을 정리하면 다음과 같다.²⁶⁾

첫째, 고등교육법에 명시된 대학원의 사회복지학과에서 석사학위 이상을 취득 또는 고등교육법에 명시된 대학에서 학사학위를 취득.

둘째, 사회복지사업법 에서 인정하는 사회복지기관에서 학교사회복지 실무를 2년 이상 담당한 경력.

셋째, 사회복지사 1급자격증, 대학(원)에서 2학기(240시간)이상의 학교사회복지 실습이수와 학교사회복지론, 아동복지론, 교육학 관련 교과목이수.

미국의 학교미술치료사 자격제도와 위 내용을 토대로 국내 학교미술치료사의 자격에 관하여 다음과 같은 큰 방향을 제시해 볼 수 있다.

첫째, 고등교육법에 명시된 미술, 교육, 상담, 심리 관련 대학원의 미술치료 석사학위 시상을 취득

둘째, 공인된 학회와 워크샵을 통한 미술치료사 자격증을 취득

셋째, 아동과 청소년을 대상으로 한 미술치료 실습경력

넷째, 대학원에서 심리치료와 관련한 교과목 이수와 교직원관련 교과목 이수

국내학교에서는 학교 환경에서 일하는 심리 서비스를 제공하는 전문가들의 자격을 논의 할 때 ‘교직이수’가 항상 거론된다. 이와 관련하여 2003년 발표된 타 논문²⁷⁾ 에서도 설문조사 결과 조사대상 교사의 61.2%가 학교사회사업가가 학교 체계 내에서 활동하기 위해서는 교사자격증과 사회복지사 자격증 모두를 소지하여야 한

26) www.welfare.net

27) 정희영, “고등학생을 위한 학교 사회사업의 실태와 발전방안에 관한 연구” (대학원 석사학위논문, 대전대학교, 2003)

다고 말하고 있으며, 현직 교사를 대상으로 한 좌담회 에서도 교사자격증과 교육경력이 필수적 조건임을 강조하고 있다.

학교미술치료는 ‘학교’라는 교육 환경에서 이루어지는 것이기 때문에 기본적으로 학교 조직에 대한 이해와 학생들에 대한 이해가 필요하다. 교직은 교육과정, 교육사회, 교육 행정, 교육 심리, 교수 방법론, 교육 통계, 교육 철학, 등 교육에 관련된 다양한 공부를 하게 되는데 이것은 단지 교직 과목이 학생들과 관련한 교육법뿐만 아니라 교육에 관련된 포괄적 지식과 ‘학교’라는 교육의 장인 특수한 환경에서 학교미술치료를 체계적으로 자리 잡고, 학생들에게 의미 있는 서비스가 될 수 있도록 하는 기본적인 지식으로 볼 수 있다. 또한 교사와 동등한 지위를 유지하여 특수한 환경에서 그 장점을 살려 미술치료를 계획하고 전문적으로 일을 추진하며 더 나아가 앞으로 교육 과정에 정착하여 실시할 수 있다.

2. 학교미술치료를 위한 환경 조성

가. 미술치료실의 공간과 설비

학교에서 미술치료를 진행하기 위해서 환경은 매우 중요한 역할을 한다.

베텔하임²⁸⁾(Bettelheim 1903~1990)의 견해에 따르면 "환경은 치료에 필수적인 부분이다."라고 주장하고 있다. 물리적인 환경은 인간 행동에 영향을 미치기 때문에 기대하던 결과를 얻기 위해서는 마련된 공간이 치료 프로그램의 목표와 일치되어야 한다. 학교 미술치료에서 기본적으로 요구되는 것이 항상 고정, 분리되어 있는 공간이다. 미술치료를 위한 치료실은 비교적 조용하고 개인적인 비밀을 보장할 수 있는 공간이 좋다. 치료시설 중에서 물리적 환경은 치료 프로그램의 바탕이 되는 안정감과 지지감 모두를 제공해야 한다. 즉, 그들 자신에게 상처를 입힌다거나 다

28) Bettelheim,(1903~1990) 비엔나 출생으로 정신과 의사이자 정신분석가이다. 프로이트의 대학 후배이자 미국 시카고대학 심리학과 교수로서 프로이트의 정신분석을 미국에 소개하였으며, 자폐아의 치료와 교육으로 유명하다

른 사람의 폭력에서 학생을 보호할 수 있는 영역으로서의 안정감과 사생활, 휴식, 오락, 자극, 등 인간의 기본적인 욕구를 인정하고 치료과정 동안 스태프와 학생들을 돕는 영역으로서의 지지감을 제공 해야 한다.

치료적 환경은 치료사와 학생 간 관계 형성에 기본적인 중요한 구성이 된다. 이상적인 시설은 잘 고안된 치료적 환경, 즉 미술작업에 도움을 주는 환경인 기능상의, 정신건강상의, 미학상의 적절함의 가치를 잘 보여 줄 것이다. 작업 공간은 다양한 미술 매체를 체계적이며 적절하게 구비해야 할 것이다. 가구는 적당한 좌석과 넓은 작업표면을 갖추어야 하는데, 이젤과 편평한 탁자, 걸상, 의자 등을 갖추어야 한다.

전등은 미술작업에 충분한 빛을 공급 할 만큼 잘 배치되어야 한다. 싱크대는 물과 관련한 작업을 가능하게 할 것이며, 물통과 다른 재료들을 다루기에 충분할 정도로 깊고 넓어야 한다. 작업공간은 다양한 개별 작업과 집단작업이 가능할 정도로 충분히 넓어 야 하며 융통성 있게 계획되어야 한다. 장애학생들을 위한 시설에는 휠체어를 쉽게 움직일 수 있게 하는 보완시설과 싱크대, 무게를 지탱할 만한 작업대, 맹아를 위한 구조 설계를 통해 안전성이 보장되어야 한다.²⁹⁾ 학교에는 위와 같이 미술치료만이 행해질 수 있는 최적의 공간이 만들어지기란 쉽지 않다. 많은 수의 학교들은 교육부에서 학생들을 교육하는데 필수적으로 필요하다고 지침에 밝혀져 있는 설비들을 제공하는 데에도 어려움을 겪고 있는 현실에서 미술치료실이라는 분리된 공간에 확충이 비현실적인 공론일지 모르나 미술치료사가 학교 체계 내에서 효율적인 치료를 수행하기 위해서는 무엇보다도 인접 분야의 전문가들이 협력하는 환경 조성이 제일 요구 된다 하겠다.

학교에 미술 치료실을 만드는 방법에 대해 현실적 접근으로 몇 가지 제안을 하자면 먼저 미술실을 사용하는 방법이 있겠다. 이는 학교에서 미술활동에 전념하기에 가장 나은 설비를 갖춘 공간이라는 장점이 있는 반면 정규 수업시간과 겹치지 않게 조정되어야 하는 시간적인 부분으로 대개 방과 후에 사용되어야 한다는 단점이

29) Janet Bush저. 노용, 이경원 옮김. 『학교미술치료 핸드북』. (학지사,2008) pp134-135.

있다. 다음은 가까운 몇 개의 학교끼리 공동의 예산을 세워 하나의 미술치료실을 함께 운영하는 방법도 있을 수 있겠다. 이런 방법으로 미술치료를 시행할 경우에는 학교마다 시간을 조정해야 하는 번거로움이 있지만, 경우에 따라서는 비슷한 성격의 구성원과 함께하는 프로그램으로 실업계, 인문계, 혹은 남학교와 여학교의 구성원들이 함께 참여하는 그룹미술치료 프로그램 등 다양한 프로그램을 계획할 수 있는 기회를 가질 수도 있게 된다.

나. 미술치료사의 근무 환경

미술치료를 하는데 있어 한 명의 미술치료사에 해당하는 비율은 1:18-20으로 보통 한명의 미술치료사가 1주일에 18명에서 20명의 학생들에 대하여 개인 또는 소그룹 상담을 실시하는 것을 최대 사례관리로 권장된다.³⁰⁾ 또한 미술치료를 위한 여러 가지 문서의 준비, 학생들의 평가의 기록, 등 프로그램 진행에 관한 기록 등을 문서화 할 인력의 지원이 요구되며 관찰자와 감독자가 지원된다면 미술치료사가 효과적인 치료를 행할 수 있는 환경이 될 것이지만 교사들조차 여러 업무를 도와줄 인력이 지원되지 못하는 상황의 학교 실정에서 이루어지기 힘들 것으로 보이며 대체 수단으로서 학교미술치료사는 직접 치료에 관한 기록, 문서의 정리가 필요하고 비디오 촬영이나 음성녹음으로 관찰자의 역할을 대체할 수 있을 것이다. 또는 소수의 인원에, 각 분야의 전문성이 부족하기는 하지만 학교에 관련된 서비스를 제공하는 전문가들과 공동으로 이를 지원해주는 인력을 제공받는 방법도 있을 수 있다. 미술치료사의 공간은 적당히 개인적인 효과를 위해 사용되면서, 책상업무와 회기를 위한 재료를 준비하고 보관하는 장소이다. 회기의 문서화 작업을 위해 필요한 사무실 공급은 반드시 이루어져야 할 것이다.

미술치료의 예산에 있어서 적절한 예산은 지속적인 프로그램의 공급, 유지, 개선이라는 측면을 조장할 것이다. 미술치료를 위한 예산은 학교의 예산 배당과 구별되어야 할 것이다. 소모품과 학생과 스태프들의 자원 및 재료, 새로운 대체물, 장비를

30) 유은지, "학교미술치료 도입을 위한 기초연구" (대학원 석사학위논문, 원광대학교 2005), p79.

수선하는 도구의 공급에 요구되는 지출에 대해 충분한 자금을 가져야 할 것이다. 자금의 공정한 분배는 치료사와 학생 모두의 사기를 북돋울 것이며, 학군 혹은 학교에서 성공적인 미술치료 프로그램을 계획하고 추진할 수 있도록 할 것이다.

다. 상호협력체제

학교미술치료사에 의해 형성되는 관계들의 협력은 하나의 중요한 측면이다. 지역사회 기관에서 일하는 전문가들은 특히 학교미술치료사에게 도움을 줄 수 있다. 학교미술치료사의 전문적인 역할과 기능에 대한 그들의 이해는 모든 학교 치료 팀 일원과 협력적인 관계를 형성하고 학생들을 위한 서비스를 만드는 데 중요한 역할을 한다. 학교 미술치료사들과 개인, 부모 및 후견인, 전문가, 기관과의 협력체제에 대해 알아보기로 한다.

첫째, 부모 및 후견인과의 협력은 학교미술치료를 성공으로 이끄는 데 중요한 요인이다. 부모를 치료에 포함시키는 것은 성공적인 학교미술치료 실제의 모든 수준에 절대로 필요한 요소이다. 보통 아동의 문제는 많은 부분이 부모 환경과 관련된다. 부모들의 무지나 부모 자신의 심리적 문제로 인해 아동의 기본적인 발달욕구가 충족되지 못해 문제가 야기될 수 있다. 미술치료사들이 부모 및 후견인과 형성하는 관계는 학생들이 참여하는 개별 혹은 소집단 상담의 성공에 중요한 예언자가 될 수 있다. 특히 그들의 가정환경과 그들의 삶에 영향을 미치는 상황에 대한 통제력이 부족한 정서적 요구를 지닌 학생의 경우에는 더욱 그러하다. 부모 및 후견인의 지원과 격려 없이도 최적의 발달 수준을 유지하는 학생은 극히 드물다. 직접적인 접촉을 통하여 미술치료사들은 학생의 현재 정보와 필요한 양육기술, 가족 이슈의 정화 및 본질적인 문제 해결 서비스를 제공할 수 있다. 부모 및 후견인과 작업하는 미술치료사들은 학교와 가정의 학생들을 위해 유사한 지침으로 움직이고 또한 유사한 목표를 가진다는 점을 분명히 제시할 수 있다.

둘째, 학교와의 협력으로 교수 및 그와 연관된 지원 서비스들은 아동의 특정 요구

에 응답하는 하나의 통합된 단위를 형성하여 서로 조화를 이룬다. 잘 조화되고 포괄적인 계획은 목표를 이루는 데 필수적이다. 특히 학교미술치료사는 무엇보다도 학교에서 가장 많이 만나게 되는 교사와의 협력적인 활동이 가장 기본적으로 요구된다. 학생들은 학교에서 어느 누구보다도 교사와 많은 시간을 지낸다. 그리하여 학생의 학교생활을 가장 잘 알고 있는 사람은 교사이며, 앞으로 학생들을 변화시켜 나가는데 가장 큰 도움을 줄 사람 중 하나가 교사이다. 학교에 근무하는 전 직원과의 협력은 무엇보다도 미술치료가 교육과 공동의 목표를 함께 하고 치료의 처음부터 끝까지 이루어지는 장소이기 때문에 매우 중요하다고 하겠다. 학교 전 직원들을 대상으로 미술치료 워크숍을 정기적으로 시행하여 미술치료를 알리고, 효과성을 직접 체험하도록 하여 미술치료를 이해하도록 하는 것이 필요하다. 서로의 분야에 대한 이해가 선행될 때 존중하며 상호 협력 할 수 있는 체제가 마련되는 것이다. 마지막으로 외부시설의 전문가와의 협력을 들 수 있다. 청소년이 겪는 문제를 한 두 분야의 전문가가 만족 시키기란 불가능하며, 가능한 서비스의 범위도 학교마다 서로 다르기 때문에 사회사업, 교육, 정신건강 분야의 전문가들의 협력은 매우 중요하다. 각 전문가들의 역할은 서로 다르지만 협력을 위해서는 효과적인 개입과 범위를 제공하는 것에 전문가적 책임을 가지고, 팀 구성원 각자가 자신의 역할을 수행하는 것이 필요하다. 외부 편의시설과 미술치료사, 치료 팀 간의 협력은 외부 편의시설에서 치료를 받는 학생들이 있고 또한 그들이 학교에 남아 미술치료사와의 접촉을 갖기 때문에 이는 필수적이다. 학생들이 입원을 하거나 거주시설에서 서비스를 받는다면, 그들이 학교로 돌아왔을 때 도움을 주는 관계가 회복되어야 할 것이다.

3. 교육과정 분석을 통한 학교미술치료의 도입

교육과정은 국가 수준의 공통성과 지역, 학교, 개인 수준의 다양성을 동시에 추구하고, 교육청과 학교, 교원, 학생, 학부모가 함께 실현해 나가는 것이기 때문에 지역이나 학교의 실정에 맞게 학교 교육과정으로 구현될 수 있다.

본 연구에서는 미술치료가 학교 체계 내에 도입되어 정착되기 위한 기반을 마련하기 위해 7차 교육과정을 분석하고 미술치료가 교육과정의 일부로 속하게 되어 미술치료사가 학교에서 상담교사의 위치로써 미술치료를 활용한 재량활동과 특별활동 교과를 담당하면서, 다른 교사와 마찬가지로 학교에 상주하여 전문적인 치료사로써 학생들의 어려움을 수시로 상담하고 치료할 수 있는 형태로 정착되기를 기대한다.

제 7차 교육과정의 기본방향은 첫째, 건전한 인성과 창의성을 함양하는 기초, 기본 교육의 충실. 둘째, 세계화, 정보화에 적응할 수 있는 자기 주도적 능력의 신장. 셋째, 학생의 적성, 능력, 진로에 적합한 학습자 중심 교육의 실천. 넷째, 지역 및 학교의 교육과정 편성, 운영의 자율성 확대를 실천한다. 학교체제안에서의 미술치료는 여러 장점이 있지만 일단 현실적 문제로 이루어 지기 힘든 부분 때문에 우리의 현재 교육 상황에서 적용 가능하게끔 방향을 잡아야 한다. 이를 위해서는 다음과 같은 방향 제시가 필요한데 첫째로 교사들을 위한 미술치료 관련연수를 꼽을 수 있겠다. 앞서 본 설문조사에서도 교사들은 연수를 적극 활용하려는 의지를 보였으며 미술치료에 대한 교사의 인식 부족을 큰 문제로 꼽았다. 따라서 교사들을 위한 미술치료 연수가 제도적으로 확충되어야 하고 꼭 연수가 아니더라도 교사들의 이해를 돕기 위해 자체적인 설명회나 워크숍이 필요하다. 이는 앞서 살펴 보았던 해외 사례에서 그 실례를 볼 수 있는데 미국과 영국의 경우 학부모와의 대화는 물론 철저한 담당자 교육을 진행 했다. 그 뿐만 아니라 프로그램 진행 중의 의사소통을 위해 워크숍이나 다발적인 회의가 진행되었다. 때문에 우선적으로 미술치료가 이루어질 교내 직원의 미술치료 관련 교육이 필요하다. 또한 더 나아가서 미술치료

를 교사들의 업무에 따른 스트레스 해소 방편으로 교원 복지 차원에서 제공하게 된다면 교직원의 이해를 자연스럽게 구하게 되어 교내 미술치료의 접목이 수월해질 수 있다. 두 번째로는 학교내 미술치료가 진행 될 시 치료가 들어갈 기회를 잡아야 하는데 담임의 재량에 따라 학교의 재량시간에 따로 이루어 지거나 특별활동 시간에 이루어지는 것이 가장 효과적이라고 할 수 있다. 또한 미술시간 내 활용될 경우 간헐적으로 이루어 지게 되는데 이는 본 수업에 피해가 안가는 정도로 유지해야 한다. 이는 학교 교육과 치료라는 두 마리 토끼를 학교 내부에서 진행된다는 교육을 바탕으로 현실적인 상황을 유념해야 한다. 정규수업시간에 구조화된 방법으로 상담 및 관찰을 할 수 있다면 매우 효과적일 수 있으며, 이에 교과활동, 재량활동, 특별활동에 있어 내용, 시기 등에 많은 융통성을 부여하고 있는 제 7차 교육과정 에 적절한 방법을 적용하여 학생들에게 상담적 접근을 시도할 수 있다고 할 수 있다.

가. 창의적 재량활동을 통한 미술치료

재량활동은 학생의 자기 주도 능력 신장을 위해 창의적인 교육활동을 전개하고, 지역 및 학교 실정에 맞게 자율, 재량의 권한을 부여하기 위한 것이다.

제 7차 교육과정은 학습자 중심의 교육과정으로 이를 위해 재량활동을 신설, 확대 하였다. 창의적 재량 활동은 범교과 학습과 자기 주도적 학습으로 분류할 수 있는데 범교과 학습이란 교과 간의 범위를 넘어선 통합 교육과정으로서 교과 학습 외에 재량활동, 특별활동을 포함하여 학교에서 행하여지는 인성교육, 진로교육, 민주 시민 교육, 환경교육, 경제 교육, 성교육 등과 같은 내용들을 포함하는 교육과정을 의미하며 각 학교만의 교육프로그램으로 전일제, 계절집중제 등 다양한 방식으로 시간 운영이 가능하다.³¹⁾

각 학교의 재량시간에 활용하고 있는 활동 영역은 교과활동의 보충, 심화 12%, 특별활동의 보충, 심화에 10% 창의적 교육활동의 63%, 혼합 형태가 15%로 많은 학

31) 교육과학기술부 www.mest.go.kr

교가 창의적 교육활동에 많은 시간을 할애하고 있는 것으로 나타났다. 하지만 그 영역으로는 65%이상 대부분이 영어와 한자, 컴퓨터 중 한 영역을 가르치고 있으며 이러한 현상은 직접적인 체험활동과 창의적인 교육을 조장한다는 재량활동 본래 취지에 어긋나는 것으로 평가된다. 학교 단위의 획일적인 재량활동 편성, 계획으로 창의적 재량활동이 이루어질 경우에는 각 학급과 개별 학습자의 요구와 필요에 맞춘 창의적인 재량활동이 이루어지지 못하여 학년 단위로 주당 2시간씩 고정 운영되고 있어 시간운영의 융통성을 기대할 수 없다. 반면 개별 교사에게 창의적 재량활동의 자율성과 융통성을 최대한 부여하여 이루어질 경우에는 교사의 능력 부족, 개인 편차로 인하여 단편적이고 비체계적인 창의적 재량활동으로 운영되는 것이다.

교육과학기술부 또한 창의적 재량 활동이 근본 취지에 맞게 실행되려면 전문성이 보장된 재량활동의 인적 자원을 확보해야 함을 밝혔다.

창의적 재량 활동의 성격에서 알 수 있듯이 창의적 재량 활동 시간은 미술치료를 도입할 수 있는 적절한 시간이 될 수 있다. 미술치료는 미술이라는 매체를 통해 창조적 과정을 거치게 되면서 스스로 자신을 이해하고 수용하는 과정 속에 심리적으로 건강한 청소년으로 성장할 수 있다. 창의적 재량 활동을 활용하여 전문적인 능력을 가진 미술치료사가 미술치료를 실시한다면 창의적 재량 활동의 근본 취지를 살려 학생들에게도 많은 도움이 될 수 있을 것이다.

나. 특별활동을 통한 미술치료

특별활동의 교육과정은 자치활동, 적응 활동, 계발 활동, 봉사 활동, 행사 활동의 5개 영역으로 구성되며, 각 영역별 구체적 활동 내용은 지역의 특성과 학교의 실정에 알맞게 선정되어야 한다. 특별활동은 교과와 상호 보완적 관련 속에서 학생의 심신을 조화롭게 발달시키기 위하여 실시하는 비교과적인 교육 활동이다. 특별활동은 근본적으로 집단 활동으로서의 성격을 지니고 있으나, 집단에 소속한 개인의 개성, 자율성, 창의성도 아울러 고양하려는 교과 이외의 모든 교육적 노력을 포함한

다. 미술치료는 적응, 개발 활동 영역의 한 프로그램으로써 자신의 문제를 창작과정을 통해 해결하고, 자신의 적성과 소질에 맞는 진로를 탐색할 수 있도록 자아를 발견할 수 있는 기회를 제공할 수 있다.

제 7차 교육과정에서 특별활동은 지역과 학교의 독특한 문화 풍토를 고려하여 특색있고 융통성있게 운영하는 것이 중요하기 때문에 지역 및 학교의 특성과 학부모의 교육적 요구, 학생의 인지적, 정의적, 사회적 특성, 관심, 흥미 등에 따라 특별활동을 개설하고 운영할 수 있다. 그리하여 특별활동이 자율적, 융통적으로 운영될 수 있도록 하기 위하여 탄력적인 시간 운영과 더불어 교실 외의 지역 사회의 장소 활용과 교사 뿐 아니라 명예교사나 자원봉사자, 지역사회 인사 등 다양한 인적 자원을 활용하는 등 지도 교사의 융통성을 발휘 할 수 있도록 권고 하고 있다.

황혜자, 박현주(2004)는 미술치료를 적용하여 진로상담 프로그램을 실시하여 대학생의 자아정체감과 진로결정수준에 긍정적인 변화를 보임을 입증하였고³²⁾ 이현정(2005)은 자아정체감을 위한 미술치료를 적용하였을 때 청소년의 진로의사결정을 성수시키는데 효과가 있었다고 밝히며, 학교에서 효과적인 자아인식 및 진로탐색프로그램의 개발이 이루어져 교육과정에 의거하여 실시할 수 있도록 방안을 모색해야 한다고 제시하였다.³³⁾ 미술치료는 자신의 진로를 탐색하고 결정하게 하는데 긍정적인 변화를 줄 수 있고, 따라서 특별활동 영역의 한 활동으로써 충분한 가치가 있음을 확인할 수 있다.

32) 황혜자, 박현주, “미술치료를 적용한 진로상담프로그램이 대학생의 자아정체감 및 진로결정수준에 미치는 효과” 『학생생활연구』 Vol.32.

33) 이현정, “미술치료가 청소년의 자아정체감과 진로의사결정에 미치는 영향-K시 인문계 고등학생을 중심으로” (대학원석사학위논문,원광대학교,,2004)

IV. 결 론

학교는 학생들의 미래를 위해 지속적으로 대비해야한다. 다수의 학생이 신체적, 정신적으로 건강하지 못하며, 그들의 환경은 결핍되어 있어 최상의 조건을 갖추지 못한다. 이러한 학생의 수는 증가 추세에 있고, 이들은 가족 및 사회관계 유대의 붕괴로 고통 받고 있다. 이에 학교는 학생들이 미래를 준비하도록 하며 변화하는 세상에서 도전에 직면하기 위해 준비해야 할 것이다.

미술치료는 아동과 교육간, 아동과 그들의 가정, 이웃 환경 간 고정된 틀을 개선하고자 꾸준한 노력을 기울일 수 있다. 미술치료는 자기이해 및 성취에 대한 의욕을 고취시켜 태도 면에서 유익한 변화를 야기 하는데 도움을 줄 수 있다. 미술치료사는 학생에게 자기인식에 대한 열망을 끌어낼 수 있고, 자신이 좋아하고 가장 잘하는 것이 무엇인지, 또 삶에서 얻고자 하는 것이 무엇인지 행복을 얻으려면 어떠한 길을 갈 것인지에 대한 해답을 찾는 데 집중하게 도와준다. 실제로 미술치료사는 학생들에게 사회의 가치와 믿음, 책임과 신뢰, 우정과 신의, 배움과 훈련, 등 훌륭함이란 가치에 대해 주입할 수 있다. 지금 이 나라의 가정과 문화가 당면한 파편화 현상이 어떤 징조라고 한다면, 우리는 현재의 학생들과 미래의 학생들이 누구일 것인지, 그들이 학교 미술치료사에게 도움을 바랄만한 이유가 무엇일 것인지에 대해 신중하게 생각해 봐야 할 것이다. 학생들은 인격체 고유의 고상한 본능 및 이상의 저하 현상과 맞서 싸울 것이다. 학생들은 자신에게 현명한 판단력을 활용하지 못할 뿐만 아니라 한층 나빠진 학습 곡선의 회복에 대한 열망으로 특별한 심리서비스가 필요할 것이며, 학교는 실제학생들이 자신의 잠재력과 능력을 발휘할 수 있도록 교육의 기회를 공평하게 배분시켜 주는 사회정책이나 복지 서비스를 제공하는 것이 무엇보다도 중요하다.

미술치료가 학교 체계에서 시행되었을 때 다른 환경에서 시행되었을 때 보다 학령기 아동과 청소년들에게 적절하고 효과적으로 개입할 수 있는데 이는 학교체계가 가지고 있는 보상적 평등의 장점으로 조기발견과 장기적이고 지속적인 치료를 가능케 한다. 물론 예부터 학교는 학교 체계의 장점을 살려 학생들을 위하여 상담을 중심으로 하는 심리 서비스를 제공해 왔다. 그러나 지금까지 상담교사를 주축으로 이루어진 교내 심리서비스는 학생들의 어려움을 해소하고 심리적 건강을 증진시키는데 상당히 미흡했다. 상담 활동은 유명무실해지고 학생들로부터 외면을 받기 시작하였다. 그리고 상담교사의 수업시간의 감면으로 인하여 그 감면된 시수들이 다른 교사들에게 분배됨으로써 과목에 대한 최대 시수 확보가 어려워졌으며 입시에 불리함으로 초래하기 때문에 학생과 교장으로부터 상담교사의 발령을 기피하는 현상을 불러일으키기도 하였다. 이러한 이유들로 상담 교사들은 학교에 최대한 피해를 주지 않기 위해 자신들의 법적 시수 보장을 포기하는 사례가 많아지고, 이로 인해 점점 주요 임무인 상담활동에 소홀하고 창의적 실험정신이 상실되어 실속 있는 상담활동이 어려워졌다. 지금까지 이루어 졌던 학교 상담의 실정을 본다면 학교 내에서 교사들만의 힘으로 학생들의 심리적 건강을 증진시키는 것이 현실적으로 얼마나 어려운 일인지 잘 알 수 있다. 이제 학교 폭력이나 학교에서 일어나는 다양한 문제를 교사들만의 시각으로는 해결할 수 없으며, 외부의 전문가를 도입하여 교사와 협력하여 서로 부족한 점을 채워 가며 노력해야 한다.

학교에서 상담 시 주로 사용하는 언어적인 접근과 비교했을 때 미술치료는 비언어적인 접근, 창조적 과정을 통한 자가 치유, 결과물의 영속성과 그밖에 다양한 효과들로 ‘미술’이라는 매체를 통해 언어적인 접근보다 거부감이 없으며, 무의식적이면서도 본능적인 성격이 강하기 때문에 언어보다 표현방법이 훨씬 더 구체적이고 직접적이어서 전달력이 크다. 특히 언어사용에 미숙함을 보이는 학생들과의 치료에 있어 언어적인 접근에 비해 효율적이다. 미술치료는 내담자 스스로 마음을 표현하는 과정을 통해, 자신이 알고 있던 마음뿐만 아니라 모르는 마음에 숨어 있는 자기 힘을 발견하면서 일어나기 때문에 언어적 상담에서는 경험할 수 없는 창조적 과정

과 함께 스스로 치유할 수 있는 힘을 얻게 된다. 치료의 과정이 미술작품으로 그대로 남고, 영구히 보존될 수 있기 때문에 내담자의 발전과정을 쉽게 살펴 볼 수 있으며 정서 표현을 돕고, 사회성 향상, 학습된 무력감의 감소, 자아존중감 향상 등의 긍정적인 효과를 가져다 줄수 있음을 많은 선행 연구 고찰을 통해 확인할 수 있었으며 학교미술치료 도입을 위해 다음과 같은 기반이 필요하다.

첫째, 정신건강에 관한 여타 영역 중 한 분야로서 학교미술치료를 보는 재 개념화 작업이 이루어 져야 할 것이며, 치료의 질적인 면을 유지하기 위해 미술치료사의 훈련 기준을 재정의하고, 통일된 훈련 실제와 접근을 가지고 있어야 한다. 미술치료는 치료적 결말을 추구해야한다. 즉, 인지적, 정서적인 면의 건강을 추구해야 한다. 미술치료를 실천하고자 하는 모든 개인을 위해서라도 미술치료의 ‘기본이 되는 원리, 이론, 실제’에 대한 이해와 적용이 여러 유형의 미술치료훈련 프로그램의 바탕에 깔려있어야 한다. 또한 학교에서 행하는 미술치료이든 일반적으로 행하는 미술치료이든 간에 미술치료사는 하나의 통일된 유형의 훈련을 받아 훈련의 질적인 면을 유지해야 할 것이다. 그리고 난 후 세분화된 전문화는 ‘기본적인 원리’에 바탕을 두고 세워져야 할 것이다.

둘째, 학교미술치료사의 역할에 대하여 다음과 같은 방향을 제시 할 수 있다. 훌륭한 성품은 미술치료사에게 반드시 필요한 조건이다. 그들은 학생과의 작업에서 어떠한 영향도 미쳐서는 안 되기 때문에 행동 습관으로서 그 자신만의 원리와 기준을 가지고 행동할 필요가 있으며, 따라서 치료사는 인격적으로 성숙한 자들로 자신의 갈등을 자발적으로 해결해야 할 것이다. 교사, 상담가, 학교 심리학자, 학교 사회사업가들은 정상아동, 장애아동, 일시적으로 사회적, 정서적 문제를 가진 아동, 학습부진 아동들을 돌보기 위해 학교에 고용된 전문가들이지만, 전문적인 수행의 범위가 각각 구별되어 있다. 팀을 이루기 위해서는 모든 전문가 간의 틈을 연결할 수 있는 한명의 전문가가 있어야 할 것이며, 미술치료사는 이러한 각각의 전문범위에 대해 부분적으로 친숙한 역할을 수행하는 동시에 다른 인접분야의 전문가들과 비교하여 학교미술치료만의 독자성과 전문성을 필요로 한다.

셋째, 학교미술치료를 위한 환경조성에 대한 방향을 제시할 수 있다.

환경은 학교의 목표와 학교의 전 학생들의 특별한 요구를 충족시키는 다양한 미술치료 프로그램을 조직하고 추진하는데 있어 매우 중요한 역할을 하기 때문에 학교는 개인, 소그룹이 미술치료 회기를 진행할 만한 분리된 공간과 미술치료에 사용되는 재료와 장비를 준비할 수 있도록 해야 하며, 보다 성공적인 치료를 수행할 수 있는 근무 환경을 마련해 주어야 한다. 그러나 미술치료만을 위한 분리된 공간을 확보한다는 것이 힘들 것으로 예상되어 경우에 따라 융통성을 발휘한다면 미술실을 사용하는 방법, 실습들을 이용하는 방법, 인근학교와의 공동미술치료실 마련 등의 방법을 제안할 수 있다.

넷째, 학교미술치료의 도입이 안정적으로 정착되기 위해서는 교육과정의 일부로 도입되는 것이 가장 이상적이다. 제 7차 교육과정은 학습자 중심의 교육과정으로 각 단위 학교가 학생, 학부모, 교사들의 의견에 따라 자율적이고 융통성 있게 교육과정을 운영할 수 있기 때문에 미술치료가 교육과정의 일부로 수용될 수 있는 가능성을 함축하고 있다. 특히 창의적 재량활동과 특별활동 안에 적절하게 수용될 수 있음을 확인할 수 있고, 특히 창의적 재량활동은 자기 주도적 학습의 형태로 이루어지는 것을 지향하는데, 스스로 창작하는 과정을 통해 깨달음을 얻는 미술치료는 이런 자기 주도적 학습의 형태를 띠고 있다. 그러나 당장 미술치료가 교육과정으로 흡수되는 것은 무리가 있으며, 앞으로 충분한 논의와 협의를 거쳐 이루어져야 하기 때문에 상당한 시간이 요소 된다고 볼 수 있다. 따라서 학교미술치료가 교육과정으로 도입되고 학교미술치료사가 학교에 상주하기 위해서는 현재 비공식적으로 행해지고 있는 미술치료를 공식적으로 행하여 그 결과를 객관적으로 평가 받을 수 있도록 하는 절차가 필요하다. 또한, 미국의 학교미술치료의 역사를 살펴보면, 장애아동 교육의 일환으로 학교미술치료를 실시하였다. 이처럼 국내의 학교미술치료도 단계적으로 특수학교에서부터 시작되는 것도 좋은 방법이라 할 수 있겠다.

마지막으로 학교미술치료사는 학교와 학부모, 인접분야의 전문가들과 협력할 때 효율적이고 성공적인 치료를 수행할 수 있으므로 서로 믿고 협력하는 환경 조성이

가장 중요하다. 모든 협력은 서로의 분야에 대한 이해로부터 시작한다. 서로의 분야에 대한 이해를 바탕으로 존중과 신뢰가 싹트며, 이로써 진정한 협력이 이루어질 수 있다. 따라서 앞으로 학교미술치료사를 비롯한 교사, 부모, 인접분야의 전문가들은 각자의 분야에 대해 이해할 수 있는 충분한 자리를 마련하는 것이 필요하겠다.

미술치료사는 학생들이 그들의 정서적, 정신적 태도를 개선하도록 도움으로써 더 밝은 미래 사회에 기여할 수 있다. 미래 학교미술치료사는 다양한 요구와 수준을 가진 학생들과 접하기 위해 포괄적인 서비스를 유지할 준비를 갖추어야 할 것이며 미술치료를 통한 학생 서비스는 학생의 태도, 노력, 성격 그리고 행동을 변화시키고 개선할 만한 능력을 갖춘 매체가 될 수 있다.

참 고 문 헌

- 김동연·공마리아·권복순. TMR아동의 부적응 행동에 미치는 미술치료 프로그램의 효과. 미술치료연구 제1권 제 1호. (한국미술치료학회, 1994).
- 김동연·권기덕. 미술치료의 이론과 실제- 제2장 미술치료의 의의와 적용.
(한국미술치료학회 편, 1995)
- 김동연·이근매·정금자. 풍경구성법에 의한 미술치료가 주의집중결함 과잉행동 아동의 수업일탈 및 대인회피행동개선에 미치는 효과. 미술치료연구. 제1권 제1호, (한국미술치료학회, 1994).
- 김동연·이영순·최은영. 또래협동 미술활동이 주의력 결핍 과잉행동 아동의 문제 행동과 사회 능력에 미치는 효과. 미술치료연구 제 7권 제1호. (한국미술치료학회, 2000)
- 김동연·최은영. 소조 활동을 통한 미술치료가 자폐성 아동의 대상관계에 미치는 효과. 미술치료연구 제3권 제2호. (한국미술치료학회, 1996)
- 곽노의, 프리벨 생애와 교육, (양서원, 1996)
- Janet Bush저, 노용·이경원 공역. 『학교미술치료 핸드북.』 (학지사, 2008)
- 주리에. 『미술치료는 마술치료』. (학지사, 2000)
- 최재영. 『지각-운동학습 미술치료 프로그램(수원여대 아동 교육정보연구소, 2001)
- 로웬펠트, 브리테인 서울교육대학교 미술교육연구회 옮김. 『인간을 위한 미술교육』. (미진사, 1993)
- 옥금자 『학교미술치료의 실제』. (시그마프레스, 2008)
- 주디트 루빈(Judith A. Rubin) 김진숙 옮김. 『미술치료학개론』 (학지사, 2006)
- 정희영, “고등학생을 위한 학교 사회사업의 실태와 발전방안에 관한 연구” (대학원 석사학위논문. 대전대학교 2003)
- 조복희, 『아동발달』, (서울 교육 과학사 1999),

- 황혜자, 박현주 , “미술치료를 적용한 진로상담프로그램이 대학생의 자아정체감 및 진로결정수준에 미치는 효과” 『학생생활연구』 Vol.32.
- Anderson, F. E.(1994). Art-Centered Education and Therapy for children with Disabilities. Springfield, III: Charles C. thomas.
- Robbins, A.(1987). An Object Relations Approaches to Art Therapy. *Approaches to Art Therapy*. New York : Brunner/ Mazel, Inc.,

< 논문 >

- 김경순, “집단미술치료기법이 초등학교 미술과 교육과정에 적용될 수 있는 가능성 연구 : 개별심리과학과 상호관계향상을 중심으로”
(석사학위 논문, 원광 대학교 동서보완의학 대학원, 2008)
- 김병철, “미취학 아동의 미술활동이 전반적 발달에 미치는 효과”
(석사학위 논문, 영남 대학교 교육대학원, 2004)
- 박인숙, “집단미술치료가 고립아동의 우울성향, 또래관계 및 학교적응에 미치는 효과”
(박사학위 논문, 영남 대학교 교육대학원, 2009)
- 안성원, “미술학사 취득자의 미술치료 석사과정 경험 연구”
(석사학위논문, 서울여자대학교 특수치료전문대학원,2009)
- 유선경, “학교 내 심리서비스로써 미술치료에대한 학부모의 인식 및 기대연구”
(석사학위논문, 명지대학교 사회교육대학원,2009)
- 이황은, “또래집단 미술치료 프로그램이 고등학생의 의사소통기술과 대인관계에 미치는 효과”
(박사학위논문. 영남대학교 미술치료학 대학원,2009)
- 유은지, “학교미술치료 도입을 위한 기초연구”
(석사학위논문. 원광대학교 동서보완의학 대학원,2005)

- 장선경, “난화 상호 이야기법을 활용한 미술치료 프로그램이 단순언어장애 아동의 언어능력과 사회적 자아개념에 미치는 효과”
(박사학위논문, 창원대학교 특수교육학 대학원,2009)
- 정유림, “미술치료가 지적장애 청소년의 자기표현에 미치는 효과”
(석사학위논문, 원광대학교 동서보완의학대학원 2009)
- 조은희, “중등 미술 교육과정에서의 미술치료 활용방안에 관한 연구”
(석사학위논문, 숙명여자대학교 교육대학원 2006)
- 최심영, “집단미술치료가 학교부적응 청소년의 자기조절력 향상에 미치는 영향”
(석사학위논문, 나사렛대학교 재활복지대학원 2009)

미술치료에 대한 교사 인식도 조사 설문지.

안녕하십니까?

저는 광주 조선대학교 교육대학원 미술교육학과에 재학 중인 추경진입니다.

저는 현재 중등 교육에 미술치료 도입에 관한 연구를 하고 있습니다.

미술치료가 학교의 정규프로그램으로 들어가 청소년들의 정서안정과 인성교육을 목적으로 올바르게 정립되고 발전하기 위한 기반을 마련하고자 합니다.

설문지는 무기명으로 작성되며 선생님께서 응답해 주신 내용은 연구외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

바쁘신 선생님께 응답을 부탁드립니다. 됴을 대단히 송구스럽게 생각하며 학교체계 안에서 미술치료가 올바르게 행해질 수 있도록 선생님의 성의 있는 협조를 부탁드립니다.

2009년 9월

조선대학교 교육대학원 미술교육전공

연구자 추 경 진

1. 미술치료에 대하여 들어 보셨습니까?

- ① 예 ② 아니오

(예를 기입하신분은 1-1~2 문제로 가주시고 아니오를 기입하신분은 2번으로 가주세요.)

1-1. 들어보셨다면 언제 처음 들어 보셨나요?

- ① 3년이전 ② 1년이전 ③ 1년이내 최근

1-2 어떤 경로를 통해서 들어보셨나요?

- ① 신문이나 방송매체를 통하여 알게 되었다.
② 인터넷을 통해 알게 되었다.
③ 연수등의 교육을 통해서 알게 되었다.
④ 주변 사람들을 통해서 알게 되었다.
⑤기타()

2. 평소에 미술치료에 관심이 있으셨습니까 ?

- ① 예 ② 아니오

저작물 이용 허락서

학 과		학 번		과 정	
성 명	한글:추진경	한문:	영문:		
주 소					
연락처	E-MAIL :				
논문제목	한글 : 영어 :				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다 음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제,
기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집·형식상의 변경을 허락함.
다만,
저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포·전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물의 이용허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송·출력을 허락함.

동의여부 : 동의(o) 반대()

2009년 월 일

저작자 : (서명 또는 인)

조선대학교 총장 귀하